

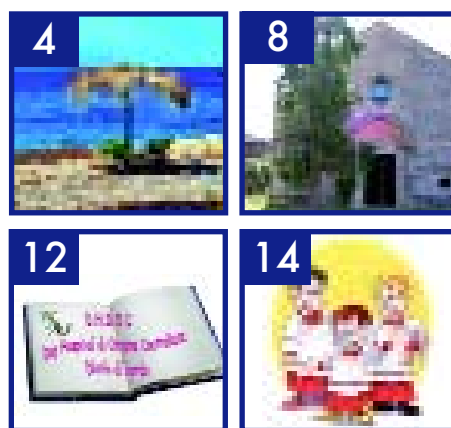
Amici di Gabby

PROGETTO DI VITA





SOMMARIO



SERTEMBRE 2012

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

Venturini Fiorenzo - Treviglio

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

EDITORIALE	3
"Vivere l' Hospice"	●
<i>Angelo Frigerio</i>	
SPAZIO SCIENTIFICO	4
"Sole, mare... è tempo di leggende metropolitane"	●
<i>Dott.ssa Mary Cabiddu</i>	
SPAZIO ASSOCIAZIONE	6
"Il profumo delle idee"	●
SPAZIO ASSOCIAZIONE	7
"Oggi Vi presentiamo: Aiutiamoli"	●
SPAZIO TECNICO	8
"Le terapie orali: dalla parte dei pazienti"	●
<i>Luisa Bonetti</i>	
SPAZIO CULTURA	10
"Antica chiesa di San Colombano a Vaprio d'Adda"	●
<i>Luigi Minuti</i>	
SPAZIO PSICOLOGICO	12
"Diario di bordo"	●
<i>Luisa Bonetti e Pinuccia Ruggeri</i>	
SPAZIO ARTISTICO	14
"Bisogna temere i vivi, non i morti"	●
<i>Giuseppe Bracchi</i>	
DALLA VOSTRA PARTE	16
"Decoupage in Oncologia"	●

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.t.
☎ Fax 0363 281503 - ✉ e-mail: info@fondiariatreviglio.it

Un'azienda che comunica bene, si sente meglio.



Vivere l'Hospice

Carissimi lettori, spesso mi chiedo il significato di un editoriale e nello specifico dell' editoriale di questa rivista che dovrebbe rappresentare l'esame di coscienza del lavoro di questa pubblicazione e della nostra associazione. Da diverso tempo ci battiamo per l'esigenza di un hospice per la nostra zona e sembra che ci siano in arrivo novità in merito, ma sono rimasto colpito dalla umanità di questa lettera apparsa sull' Eco di Bergamo nel mese di Giugno e mi sembra una giusta riflessione da proporre come senso profondo dei bisogni del nostro territorio.

"...ho capito, all' ospedale curate per guarire, qui curano per morire...", questa drammatica frase è stata detta da un parente di un ammalato, nell'hospice dove lavoro. E' triste sentire queste parole dopo 12 anni di hospice, 12 anni, non 12 giorni, 12 anni durante i quali abbiamo cercato di spiegare come l'obiettivo primario dell'hospice è la tutela della qualità della vita del paziente affetto da cancro avanzato, realizzata attraverso il controllo dei suoi sintomi e l'attenzione ai suoi bisogni, spesso non solo fisici, 12 anni durante i quali abbiamo cercato di ribadire come in hospice noi curiamo i vivi, non i defunti, come non facciamo eutanasia ma neanche accanimento terapeutico, come cerchiamo di stare nel mezzo, per garantire al paziente ed alla sua famiglia, quando possibile, la compagnia di cui hanno bisogno, in scienza e coscienza, con l'umiltà di chi è consapevole che si può sempre migliorare, ma che, nel frattempo, fa quello che può e cerca di farlo bene, nel rispetto assoluto della vita del malato che, qui, in hospice, non viene né accorciata né allungata, ma viene, soprattutto, rispettata!

Tempo fa un collega mi disse che, quando proponeva l'hospice ai parenti dei suoi pazienti, rischiava, spesso, di essere picchiato! La proposta era vissuta come un abbandono umano e terapeutico e non come una possibilità di continuare a prendersi cura del congiunto ammalato in un luogo più idoneo, attrezzato e confacente da questo particolare e non ripetibile tempo della vita del paziente e della sua famiglia. Mi rendo conto che il tema è complesso all'ennesima potenza, che numerose variabili mediche, sociali, filosofiche, economiche, politiche vengono chiamate in causa, ma, nell'attesa che queste variabili si possano integrare meglio, la prego ci aiuti, lo "gridi", dal suo autorevole giornale, che l'hospice non è il luogo dove si va a morire (alcuni dei nostri pazienti, una volta stabilizzati, tornano a casa loro) ma è il luogo dove l'uomo, in una fase critica della sua vita, viene accolto, ascoltato, curato per il tempo che gli rimane. Nessuno di noi può quantizzare questo tempo, un giorno può diventare tre settimane, un mese può diventare un'ora, ma qui, in hospice, non ci chiediamo "quanto" tempo ma "come", come fare per aiutare il malato a vivere nel modo più adatto a lui, questo tempo. L'hospice non è un servizio alla morte, ma un servizio alla vita.

Dr.ssa Antonella Goisis

Mi sento profondamente commosso per l'umanità che emerge dallo scritto, lo ritengo uno stimolo a continuare nel nostro progetto che vede coinvolte tante risorse che oramai sono accomunate da questa voglia di essere vicini a chi chiede il nostro aiuto!

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



ASSOCIAZIONE
AMICI DI GABRY
Tel. e Fax 0363 305153
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)
Martedì e Venerdì
dalle ore 9.30 alle 11.30
Tel. 0363 305153

DH Oncologico
Ospedale di Treviglio
Lunedì, Mercoledì e Giovedì
dalle ore 9,30 alle 11,30
Tel. 0363 424739

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
Cod. IBAN:
IT 92 D 08899 53643 000000210230
Credito Cooperativo di Treviglio

c/c postale 16386245

“Sole, mare... è tempo di leggende metropolitane”



Q Questo articolo è dedicato a tutti coloro che prima delle vacanze non hanno avuto il coraggio di formulare la malefica domanda: “dottore.... mi scusi.... ma io posso andare al mare?”

E ora che c'è stato si gira e rigira nel letto e si domanda: “ma avrò fatto bene? E se mi ha fatto male? Settimana prossima ho i controlli... e se mi trovano qualcosa?”

Ogni anno, puntuale come il caldo che ci tiene tutti svegli in queste notti bollenti di agosto, ci scontriamo con questa leggenda metropolitana.

Iniziamo dal mare. Il mare può causare problemi sono a chi soffre di ipertiroidismo, patologia per cui la

ghiandola tiroide produce molti più ormoni che accelerano il metabolismo. Questo perché lo iodio ne stimola la produzione.

Al contrario, a chi soffre di ipotiroidismo il mare non può che giovare.

Ma parliamo sempre di persone che magari non sanno di avere questa malattia e non di chi lo sa ed è in cura, poiché in quest'ultimo caso potrebbe essere sufficiente modificare lievemente la terapia.

E poi non è solo una questione di mare... ma anche di quanto tempo uno ci sta.

A tutti noi piacerebbe fare 3 mesi di ferie... ma 10 giorni di riviera a mangiare tagliatelle e a ballare il liscio sulla spiaggia alla sera non hanno mai dato grossi problemi neanche a chi soffre di ipertiroidismo.

Altro discorso il sole.

Che i raggi ultravioletti siano dannosi è noto a tutti, ma come per ogni cosa esiste l'altro lato della medaglia.

Contro di loro vi è il fatto che i raggi UVA accelerano l'invecchiamento della pelle (avete presente i ritratti dei vecchi marinai, il cui volto ricorda una tartaruga per il numero di rughe?). Inoltre aumentano il rischio di sviluppare tumori della pelle, soprattutto melanomi.

Ma a loro favore vi è il fatto che stimolano la produzione di anticorpi aumentando così le nostre difese immunitarie

I raggi UVB invece sono responsabili di eritemi e scottature, già a piccole dosi.

D'altronde sono anche fondamentali per l'attivazione della Vitamina D, importantissima per il metabolismo dell'osso e la prevenzione dell'osteoporosi.

Per prima cosa è fondamentale il buon senso, come in tutte le cose della vita.

Esporsi al sole tra le 11:30 e le 16:00 vuol dire aumentare i rischi dei danni



da raggi ultravioletti. Le creme protettive non sono semplicemente un business delle profumerie, ma sono veramente utili per la protezione della pelle.

Anche proteggere gli occhi è importante e quindi via libera agli occhiali da sole.

Camminare nell'acqua in riva al mare stimola la circolazione sanguigna, meraviglioso effetto benefico per chi soffre di vene varicose e caviglie a salsiccio.

E se stiamo facendo la terapia?

Il mare ed il sole non aumentano gli effetti collaterali generali delle chemioterapie.

Invece, come per gli antibiotici o la pillola anticoncezionale, quando si sta facendo l'ormonoterapia o la chemioterapia c'è il rischio di non tornare a casa con una bella abbronzatura,

ma con una abbronzatura definita a "macchia di leopardo".

Questo perché alcuni dei nostri farmaci sono fotosensibili. Ma diciamolo chiaro: è così importante che l'abbronzatura sia uniforme? Uno può anche non avere queste velleità.

Rimane sempre però il dubbio: ma cosa fanno il sole ed il mare sulla mia malattia?

Come per chi soffre di ipertiroidismo, un più o meno breve soggiorno al mare non stimola la crescita dei tumori.

Se così non fosse le nostre belle coste sarebbero disabitate da secoli. In Liguria, in Sicilia, in Puglia.. la gente si ammala e guarisce così come in Valle d'Aosta o in Trentino.

Non siete convinti? Avete sempre amato il mare ma per sicurezza preferite andare in montagna?

In montagna l'80% dei raggi ultravioletti filtra indisturbato fra le nubi e la neve arriva a rifletterne ben l' 80%. Inoltre, più si sale più l'intensità dei raggi solari aumenta.

Senza contare i problemi che può dare l'aria più rarefatta a chi soffre di bronchite cronica o enfisema o i problemi che possono insorgere negli ipertesi.

Il mare fa male a chi non piace ed a chi, pur desiderandolo, non se lo può permettere.

Dormite sonni tranquilli, anche se siete stati in vacanza al mare e l'anno prossimo programmate le ferie a seconda dei vostri desideri... altrimenti finiremmo con il credere che sia anche vero che nelle fogne di New York ci vivano i coccodrilli.

Mary Cabiddu
Medico Oncologo
dell'U.O. di
Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



SPAZIO ASSOCIAZIONE

Dalla fattiva collaborazione tra la nostra associazione ed il reparto di oncologia, nasce il terzo convegno scientifico dove il nostro ruolo sarà di segretario organizzativo.

LOCATION

Azienda Ospedaliera Treviglio - Caravaggio
SALA VERDE
P.le Ospedale, 1

PROVIDER ECM E COORDINAMENTO GENERALE

Over Media Consult
via Manini, 31 26100 Cremona
tel 0372 23310 fax 0372 569605
info@overconsult.it
www.overconsult.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Amici di Gabry Onlus
Viale Oriano, 20 - 24047 Treviglio (BG)
tel. 0363 305153
info@amicidigabry.it

PATROCINI

PROVINCIA DI BERGAMO
COMUNE DI TREVIGLIO
COMUNE DI CARAVAGGIO
A. S. L. DI BERGAMO
A. I. O. M. LOMBARDIA
C. I. P. O. M. O.
DIPARTIMENTO ONCOLOGICO PROVINCIALE DI BERGAMO
ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI (AGGIORNATO AL 20/06/2012)

AMGEN DOMPÈ	JANNSEN CILAG
ASTELLAS	MERCK SERONO
ASTRAZENECA	NOVARTIS
BAYER HEALTHCARE	PIERRE FABRE PHARMA
CELGENE	PFIZER
EISAI	ROCHE
GLAXO SMITH KLINE	SANDOZ
GRÜNENTHAL	TEVA ITALIA
IPSEN	



19 OTTOBRE 2012

TREVIGLIO

Azienda Ospedaliera Treviglio - Caravaggio
SALA VERDE
P.le Ospedale, 1

il PROFUMO delle IDEE

DALLA SCIENZA ALL'ARTE MEDICA
IN ONCOLOGIA

DIRETTORE DEL CORSO
Sandro Barni



RELATORI

Mario Airoidi	Torino
Emilio Bajetta	Monza
Sandro Barni	Treviglio
Giordano Domenico Beretta	Bergamo
Alfredo Berruti	Torino
Marco Bregni	Milano
Giovanni Luca Ceresoli	Bergamo
Mario Clerico	Biella
Francesca Consoli	Brescia
Marco Danova	Pavia
Daniele Generali	Cremona
Vanesa Gregorc	Milano
Luciano Isa	Milano
Roberto Labianca	Bergamo
Paolo Marchetti	Roma
Giuseppe Nastasi	Alzano Lombardo
Fausto Petrelli	Treviglio
Graziella Pinotti	Varese
Carmine Pinto	Trieste
Aldo Sardonì	Roma
Marta Scignaro	Milano
Salvatore Siena	Milano
Edda Simoncini	Brescia
Maria Rosa Strada	Milano
Carlo Tondini	Bergamo
Claudio Verusio	Saronno
Alberto Zaniboni	Brescia
Vittorina Zagonel	Padova

L'evento è accreditato per le figure professionali di:
Medico, Infermiere e Farmacista

RAZIONALE

Da alcuni anni ho maturato una concezione che solo recentemente, per pudicizia, ho cominciato ad esprimere. Sono convinto che la medicina non è e non può essere solo una scienza. Quando lo è, ci appare fredda, lontana, affascinante sì, ma quasi non umana e questo è il limite più grande che ha portato molti a vederla come appartenente ad un altro mondo. In questi giorni ho letto con grande piacere la prefazione al libro "Il nostro comunicare" di Alberto Scanni e Alessandro Bertolini, scritta da Gianni Bonadonna. Vi riporto solo alcune frasi, con cui concordo pienamente, per invogliarvi a leggerlo: "La medicina non è una scienza esatta...è e rimane l'arte dei rapporti umani più ardui in un mondo in cui le relazioni interpersonali si fanno sempre più difficili. La medicina è un'arte che non ha mai fine e che ha in sé il segreto della propria rigenerazione... L'arte della medicina è una combinazione di conoscenza, intuito e talento nel ragionare...capacità di chiarire dubbi ed interrogativi. Questa arte è indispensabile sia alla pratica clinica sia al maturare di un'adeguata competenza scientifica e professionale. Gianni è stato colui che ha fatto nascere in Italia l'Oncologia Medica e che mi ha insegnato le basi del "mestiere", insomma è stato il mio "maestro di bottega". Poi, mi ha detto, ognuno va avanti da se. Per questo abbiamo pensato questo incontro, che sta diventando tradizionale, e che vuole essere una occasione di fare un passo oltre la scienza sulla strada dell'arte. Vorremmo andare ancora avanti rispetto allo scorso anno quando abbiamo cercato di ...thinking out of the box. Spero di vedervi a Treviglio il 19 ottobre per camminare insieme.

Sandro Barni
Direttore Dipartimento Oncologico
Azienda Ospedaliera Treviglio

PROGRAMMA

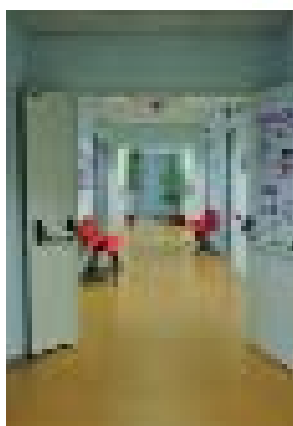
08.30	Registrazione partecipanti	13.15	LUNCH
09.00	Saluto delle Autorità	14.00	III SESSIONE CHEMIOTERAPIA: NUOVI APPROCCI Moderatori: A. Berruti, G. Pinotti
09.10	I SESSIONE MEDICINA PERSONALIZZATA E RISVOLTI TERAPEUTICI Moderatori: R. Labianca, S. Siena	14.10	C'è ancora spazio per le alte dosi con trapianto di midollo? M. Bregni
09.30	Medicina personalizzata in Oncologia P. Marchetti	14.30	Nuovi meccanismi d'azione dei farmaci oncologici M. Danova
09.50	Farmacogenetica D. Generali	14.50	Chemioterapia a pazienti particolari C. Verusio
10.10	Farmacogenomica V. Gregorc	15.10	Il mantenimento serve? Dove, quando e quanto? M. Airoidi
10.30	Metabolomica L. Isa	15.30	Discussione
10.45	Le mutazioni molecolari hanno mutato la terapia e la pratica clinica? C. Pinto	15.50	IV SESSIONE NON SE NE PARLA... ABBASTANZA Moderatori: S. Barni, G. Nastasi
11.05	Discussione	16.00	Restano ancora alcuni tabù (oppioidi) V. Zagonel
11.15	Coffe break	16.20	La resilienza M. Scignaro
11.30	II SESSIONE NUOVI VECCHI TARGET: I SANTUARI SONO ANCORA TAL? Moderatori: E. Bajetta, C. Tondini	16.40	Le tossicità da farmaci, vista dalla parte del paziente A. Sardonì
11.40	Esiste ancora la barriera emato-encefalica o la chemioterapia funziona nelle metastasi cerebrali? G. Ceresoli	17.00	Cosa assumono i nostri pazienti come automedicazione e perché M. Clerico
12.00	Dobbiamo gettare la spugna davanti alla carcinosi peritoneale? A. Zaniboni	17.20	Cos'è la Best Supportive care? M.R. Strada
12.20	Novità nella terapia dei versamenti F. Petrelli	17.40	Le cellule circolanti F. Consoli, E. Simoncini
12.40	Nuove frontiere per le metastasi epatiche: insieme si vince G. Beretta	18.00	Discussione
13.00	Discussione	18.30	Questionari di valutazione e conclusioni



Oncologia Medica
Treviglio

SPAZIO ASSOCIAZIONE

“Inaugurazione a Romano”

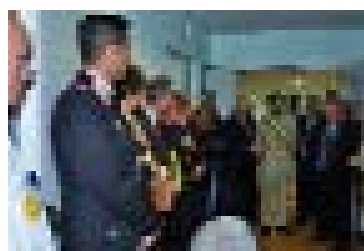


Il giorno 22-9-12 si è inaugurata la nuova sede del Day Hospital Oncologico di Romano di Lombardia

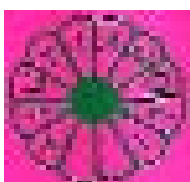
alla presenza di autorità istituzionali: Direttore Generale, Direttore Sanitario, Parroco, Dirigente ASL, Sindaci e Primari del Presidio, oltre che Medici di Assistenza Primaria del distretto di Romano, Studenti del Liceo Don Milani, Pazienti e Volontari.

Alla presenza di tali e tante persone il Dr. Barni ha evidenziato l'importante e fattiva collaborazione che la nostra Associazione mette in atto a Romano di Lombardia con Segretariato, Prelievi a Domicilio, Trasporto alla Radioterapia, Pubblicazioni informative e arredo.

Doveroso pertanto mantenere sempre attiva questa collaborazione.



Oggi Vi presentiamo: “AIUTIAMOLI”



AIUTIAMOLI - ASSOCIAZIONE PER LA SALUTE MENTALE
operante nel territorio delle unità di psichiatria n°14 e n° 17
AZIENDA OSPEDALIERA DI TREVIGLIO-PONTE S. PIETRO

registrata all'Ufficio Registro di Ponte S. Pietro il 23.09.03 con n° 2393 iscritta al Registro Provinciale dell'associazionismo in data 04.12.03 progressivo n° 66
Cod. Fisc. 93028730161

Sede: Casa delle Associazioni - Via B. Rozzone - 24047 Treviglio (BG) - Tel. 0363/419596.
La Sede è aperta il lunedì dalle 17.00 alle 18.00

SPORTELLO DI ASCOLTO

Centro Diurno di Via San Geminiano, aperto il venerdì dalle ore 18.00 alle 19.00

Ogni 1° mercoledì del mese dalle ore 14.00 alle ore 15.00

Ufficio del Volontariato - Azienda Ospedaliera di Treviglio

Sede in Via Rozzone a Treviglio tutti i lunedì dalle ore 17.00 alle 18.00 - tel. 0363/419596.

Per informazioni telefonare al numero 3202512885 o scrivere un e-mail:

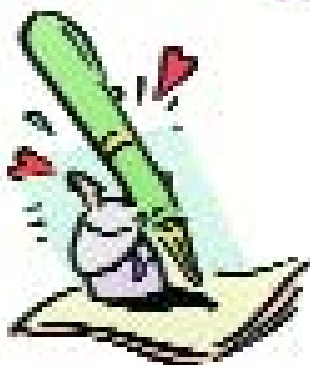
aiutiamoli.treviglio@libero.it aiutiamoli.ponte@virgilio.it

Scopi e attività principali:

- Sostenere le famiglie che si trovano ad affrontare i problemi della sofferenza psichica.
- Promozione di iniziative a sostegno delle famiglie e a tutela dei diritti degli ammalati
- attenzione alle situazioni familiari dei soci, all'ambiente, ai problemi, all'efficacia degli interventi terapeutico-riabilitativi prestati dalle strutture sanitarie
- diffusione di informazioni e atteggiamenti più consapevoli del disagio e liberi da pregiudizi e stigma
- Incontro e scambio con altre associazioni di familiari e volontari; la sollecitazione ad attivare e mantenere operative strutture di cura e riabilitazione.

DALLA VOSTRA PARTE

“Decoupage in Oncologia”



Buongiorno, mi chiamo Francesco, sono un paziente del day-hospital oncologico presso l'Ospedale di Treviglio.

Lo scorso mese di marzo ho iniziato una nuova terapia che esige una somministrazione settimanale del farmaco. L'impegno settimanale mi creava non pochi problemi logistici in quanto, non potendo io guidare, mio moglie doveva conciliare l'accompagnarmi e riprendermi in ospedale ogni giovedì e l'impegno giornaliero nell'accompagnare e riprendere le nostre nipotine all'asilo.

Per cui un grazie di cuore all'associazione di volontari "Amici di Gabry" che mi ha dato la possibilità di risolvere il problema logistico prelevandomi e riportandomi davanti casa per tutti i mesi della terapia. Grazie Paolo, grazie Anna.

Quindi ogni giovedì, fatto il rituale prelievo di sangue, mi sedevo nella sala d'aspetto in attesa di essere chiamato dalla dottoressa per un breve colloquio informativo per poi rimanere in attesa di essere chiamato in sala somministrazione. Devo dire che i pazienti sono veramente molti, a mio avviso in aumento, solo il prodigarsi continuo, senza soste, di infermiere, dottoresse, dottori e volontari fa sì che si respiri una atmosfera di efficienza unita ad una buona dose di umana comprensione che permette a noi pazienti di attendere il nostro turno consapevoli di quanto sta avvenendo.

Ma ecco che mi chiamano, è il mio turno, entrando in sala somministrazione una infermiera mi indica la poltrona su cui devo sedermi, poi, collegato alla flebo, ha inizio la terapia che, mediamente può durare dalle tre alle quattro ore. Seduti su queste speciali poltrone, estremamente versatili nell'assumere posizioni diverse, si attende che il tempo passi, credetemi, sembra lunghissimo, ovviamente tra i sei pazienti seduti c'è chi legge, chi gioca con il cellulare, chi scambia qualche timida parola con il vicino, sempre che si parli lo stesso linguaggio.

Durante tutti questi mesi mi è capitato più volte di essere sotto terapia a cavallo del mezzogiorno, per cui veniva offerta una colazione a menu, scelto in precedenza.

Personale della cucina arrivava con il carrello da cui le infermiere prendevano i vassoi numerati da dare ai pazienti.

I vassoi, carichi di piatti, bottigliette, bicchieri, posate, venivano appoggiati sulle ginocchia dei pazienti che erano obbligati ad assumere una posizione scomoda per rendere stabile l'equilibrio dei componenti sul

vassoio. Questa scomoda posizione da assumere era causa di piccoli inconvenienti quali crampi e dolori, non tutti sono giovani, e anche chi poteva disporre di una persona che l'assisteva non ne aveva beneficio in quanto il vassoio era sempre sulle ginocchia. Non dimentichiamo che chi è seduto sulla poltrona ha un braccio impegnato dalla flebo e che deve fare attenzione a come si muove.

Così, osservando il problema oltre a viverlo in prima persona, mi venne l'idea di realizzare un tavolino da mettere e togliere dalla poltrona facilmente, per non dare altro lavoro alle infermiere che sono già oberate.

Quel giorno tornai a casa con quella idea fissa e così il giovedì successivo mi presentai con il mio primo tavolino di legno compensato. Lo provai e mi resi conto che poteva risolvere il problema. Incoraggiato da altri



pazienti e infermiere proposi di realizzarne altri due apportando alcune piccole modifiche migliorative. Mentre dicevo questo mi si avvicinò una paziente e mi disse: "Se lei realizza i tavolini io li decoro con la tecnica del "decoupage".

Detto e fatto, io facevo i tavolini e lei li decorava. Naturalmente la cosa non passò inosservata tra i pazienti che provavano il piacere di mangiare senza trattenere il vassoio sulle gambe ed inoltre questo piano consentiva anche di appoggiare un libro da leggere senza avere le dita della mano intorpidite dal peso del libro.

Oggi abbiamo sei tavolini decorati con soggetti differenti, mare, frutta, arte, giochi che vengono usati regolarmente ma la cosa più importante, a mio parere, è che questo piccolo strumento involontariamente abbia saputo creare una atmosfera di cordialità inaspettata tra le persone presenti, oggi cosa rara e preziosa del vivere comune.

Buon ferragosto a tutti, Francesco

“Le terapie orali: dalla parte dei pazienti”



Nei numeri precedenti abbiamo parlato di terapie orali dal punto di vista medico e infermieristico, su questo numero ci occuperemo del punto di vista dei pazienti, quale le loro opinioni e pensieri.

Da sondaggi e studi pubblicati su riviste scientifiche emerge una netta preferenza da parte dei pazienti oncologici per le terapie orali rispetto a quelle endovenose. Sono diversi gli aspetti che, a parità di trattamento, depongono a favore sia per i pazienti che per i care giver. La maggior comodità nell'assumere il farmaco a domicilio evitando quindi di doversi recare in day hospital con la probabile perdita di giorni lavorativi del paziente e dei suoi familiari.

L'opportunità di non dover usare gli accessi venosi come per la terapia

endovenosa o il dover posizionare un catetere venoso centrale con la successiva necessità di manutenzione.

Ma possiamo pensare anche al maggior tempo da poter dedicare alla propria vita familiare e sociale evitando di dover trascorrere giornate in day hospital.

Questo certamente favorisce anche un significativo beneficio psicologico ed emozionale che può agevolare tutto il processo terapeutico e la risposta del paziente rispetto alla patologia e al proprio stato di salute. Di contro però la chemioterapia orale prevede per il paziente un controllo sulla somministrazione del farmaco in autonomia, che potrebbe indurlo a errori di dosaggio o di tempi di somministrazione e quindi una risposta inefficace alla terapia. Va quindi considerata la capacità collaborativa del paziente che deve essere adeguatamente informato su tutti gli aspetti del percorso di cura e messo in grado di valutare liberamente. Infatti parte dei pazienti chiede di condividere la scelta della modalità di somministrazione del farmaco con il proprio oncologo.

Così come l'oncologo, l'infermiere, e il medico di famiglia devono essere coinvolti nel processo di trattamento salvaguardando i ruoli di ciascuno. La possibilità per il paziente di assumere il farmaco restando comodamente a casa sua non deve infatti indurre a una sottovalutazione, perchè non si tratta di semplici terapie di mantenimento ma di cura al pari delle terapie endovenose.

I pazienti, che in massima parte prediligono la formulazione orale dei

chemioterapici, sono tuttavia preoccupati per l'incompletezza delle informazioni ricevute, per la "gestione" responsabile del trattamento, per il riconoscimento delle tossicità e di come affrontarle, divenendo così a tutti gli effetti "pazienti vulnerabili". Essi esprimono l'esigenza di ricevere una informazione/formazione globale sin dal primo approccio alla cura e una presenza continuativa dell'equipe di cura, con la necessità di individuare figure di riferimento a cui rivolgere le loro domande.

Per questo diventa fondamentale il ruolo che l'infermiere può assumere nella gestione del paziente, può infatti essere un punto di riferimento per il malato, informandolo sulle modalità di assunzione e sulle potenziali tossicità e verificando, in modo costante, la sua qualità di vita durante il trattamento.

In ogni caso la scelta della terapia orale non può prescindere da alcune valutazioni importanti da parte dell'equipe di cura. Le caratteristiche del paziente rappresentano una delle prime variabili da tenere in considerazione nel momento in cui si propone un trattamento e si chiede una buona collaborazione per seguirne correttamente le indicazioni.

E' importante capire che ruolo assume il paziente nel progetto di cura, quali le difficoltà psicologiche associate all'esperienza della malattia e dei suoi trattamenti. Altrettanto importante la presenza della famiglia che supporti il paziente, che lo motivi e lo sostenga nel percorso di cura e che crei le condizioni migliori soprattutto in presenza di pazienti anziani complicati anche da altre malattie.

Infine il paziente deve poter instaurare un rapporto di estrema fiducia ed empatia con il proprio curante al quale poter riferire ogni difficoltà e dubbi.

Comunque le incertezze presenti nei pazienti trattati con terapia orale, frequentemente vengono dissolte.

Una paziente di 38 anni in cura con terapia orale così parla della sua esperienza: " Inizialmente ero

apprensiva e avevo timore rispetto a prendere la terapia autonomamente. Non mi sentivo sicura di prendere un farmaco così potente ed ero preoccupata di prenderne la giusta dose, anche se mi avevano spiegato tutto. Preferivo quando mi veniva somministrata la terapia endovenosa. Ma adesso sono al mio terzo ciclo e tutto va bene."

**Tutte le iniziative,
le riviste (tutta la serie)
e le manifestazioni sono
scaricabili dal nuovo sito
dell'Associazione:
www.amicidigabry.it .**

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



“ Antica chiesa di San Colombano Abate a Vaprio d’Adda ”



Raro e splendido esempio di architettura romanica, con variegato bestiario di grezza pietra scolpita, ammalorato e violato dal tempo e dagli uomini ma, ancora, assolutamente autentico.

Da annoverare anche questa tra le più antiche chiese del territorio abduano, citata nella bolla *‘privilegio’* di papa Adriano IV del 1155 e nel coevo *‘diploma’* dell’arcivescovo milanese Oberto da Pirovano, come diligentemente annota Claudio M. Tartari nel volume *Il de’ ‘La Storia di Vaprio D’Adda’* edita nell’aprile 1998, presenta in più rispetto ad altre chiese del territorio, di origine altrettanto antica, il sortilegio di esserci pervenuta, tutto sommato, sorprendentemente intatta.

Lo stesso autore richiamando l’Arslan nel suo contributo dedicato all’architettura romanica milanese nella *‘Storia di Milano’* della Fondazione Treccani fa ascendere la costru-

zione dell’edificio all’anno 1115 e ne sottolinea la somiglianza con la coeva basilica di San Sigismondo e santa Maria Assunta di Rivolta d’Adda. Altri autori, vedremo tra poco, ne sottolineano invece la somiglianza con il celebre S. Michele di Pavia per via della *‘singolarità’* ed *‘esuberanza’* delle sue decorazioni scultoree.

Collocata in un angolo suggestivo del centro storico di Vaprio D’Adda, poco distante dalla parrocchiale dedicata a san Nicola di Mirra (Nicola di Bari), ed in adiacenza all’Ospedale del borgo abduano, si presenta al primo impatto come abbandonata a se stessa, la parete della facciata, massiccia ed originale, trae infatti in inganno perché inopportuna-mente ricoperta di calce nei restauri degli Anni Cinquanta del secolo scorso.

Quando invece ci si avvicina e si incomincia ad ammirare il portale con le sue sculture di pietra e poi si entra all’interno si è come avvolti da una crescente curiosità volta per volta appagata con generosa sovrabbondanza. San Colombano non manca infatti di offrire all’osservatore una pluralità di spunti di notevole interesse sia sotto l’aspetto architettonico sia sotto quello decorativo. E’ un edificio ad una navata rettangolare, ma i lati maggiori sono solo poco più lunghi di quelli minori; il lato orientale è concluso da un’abside semicircolare e da due piccole absidi minori cui corrispondono due cappelle laterali, l’una dedicata alla Vergine l’altra al santo Patrono di cui esibisce una singolare statua.

L’equilibrio degli spazi interni risulta del tutto particolare per la presenza, a metà della chiesa, di un grande arco trasversale a doppia ghiera, che divide l’unità volumetrica dell’aula in due parti nettamente separate; la zona absidale inoltre è preceduta da tre fornic: quello centrale dà sul presbiterio, coperto a botte, e i due laterali, più stretti e bassi, danno sulle cappelle quadrangolari coperte a crociera.

Uno splendido portale secondario, visibile dall’area ospedaliera, con lunetta scolpita, è



nel fianco meridionale, dopo il contrafforte dell'arco trasversale, vi compare una figura di vescovo, forse san Colombano, con in mano il pastorale, benedicente; un terzo è simmetricamente posto sul fianco settentrionale: anch'esso ha una lunetta istoriata, sopra la quale corre la ghiera scolpita, purtroppo non visibile, questo, dall'esterno essendo l'area settentrionale interclusa.

L'abside, nel cui catino permangono tracce importanti di affreschi d'epoca, percorsa da tre semicolonne, e nella quale si aprono tre finestre monofore e tre oculi, termina con un motivo ad archetti sopra il quale corre una ricca cornice modanata. Davvero da non perdere la vista esterna della parte absidale dall'adiacente giardino dell'ospedale.

Notevole interesse riveste l'apparato decorativo scultoreo, ricco di elementi classici e barbarici; la strombatura del portale principale è arricchita da colonnine e lesene, mentre fasce scolpite sono inserite nella zona inferiore della parete, particolare nota meritano le lunette dei portali laterali, di quella meridionale abbiamo già parlato, in quella settentrionale, purtroppo non visibile, c'è un personaggio che regge per il collo un uccello o un pollo con la mano sinistra, mentre con la destra tiene una sorta di clava; ai lati, degli altri pennuti che corrono. Ricca è la zona intorno al portale centrale: il fregio di sinistra porta cinque figure frontali, e la lesena sottostante reca una sirena a due code, e rilievi sono anche nella parte bassa della facciata, sparsi proprio come a S. Michele di Pavia. Questi rilievi esterni sono di fattura piuttosto rozza, ma ricca di semplice immediatezza e comunicativa; più raffinati sono invece i rilievi dell'interno, che denotano una maggiore padronanza del mezzo espressivo e una maggiore vivacità compositiva; si trovano sui capitelli dei pilastri che reggono il grande arco trasversale; in quello di sinistra è Daniele nella fossa dei leoni, nel destro una figura umana fra due mostri.



La chiesa è concordemente attribuita dagli storici all'inizio del XII secolo, e presenta non pochi motivi di originalità: dal lato architettonico l'adozione di uno schema tradizionale, ad aula, con tre absidi, ma con l'aggiunta di elementi nuovi quali l'arcone trasversale e il triplice fornace anteriore alle absidi; dal punto di vista figurativo invece il riscontro più puntuale è con il corpus scultoreo di san Michele di Pavia, sia per la stessa libera disposizione

delle scene, anche se qui è solo iniziata, sia per alcune somiglianze puntuali di singole figure, mentre proprio una di queste, la sirena a due code, è davvero troppo simile ad altre (invero queste ultime rifatte) che si possono ammirare sulla facciata ed anche nell'interno della poco lontana Basilica di Rivolta d'Adda.

Qualche informazione è ora d'obbligo sulla figura dell'Abate cui questa antichissima chiesa è dedicata, San Colombano di Bobbio (543-615). Nativo di Leinster, era monaco a Bangor; nel 580 lasciò l'Irlanda insieme a un gruppo di monaci e lavorò dapprima in Inghilterra, poi in Bretagna ed infine nella regione dei Vosgi, dove fondò la grande abbazia di Luxeuil, che governò per venticinque anni. Le sue aperte proteste per le sregolatezze della corte franca gli costarono l'esilio; Colombano finì i suoi giorni nell'Italia settentrionale, allora sotto dominio longobardo, nell'abbazia di Bobbio, che fondò nell'anno 612 poco prima di morire.

In quella occasione fu in conflitto con le autorità sia civili che religiose a causa delle osservanze celtiche ancora conservate nei suoi monasteri; la sua regola era molto austera, ma ebbe la saggezza di mutuarla con la Regola benedettina che gli era pervenuta dopo la distruzione di Montecassino da parte dei Longobardi di Benevento (577); furono le numerose abbazie fondate da lui e dai suoi discepoli ad ospitare i

monaci benedettini avversati dai Longobardi ed a dare continuità e diffusione alla Regola di San Benedetto fatta propria ed osservata anche dai suoi monaci. San Colombano è il santo patrono di due chiese parrocchiali bergamasche, quella antichissima di Valtesse, dal 1108, e quella di Parzanica dal 1512 mentre l'omonimo comune della bassa lodigiana, rimasto amministrativamente milanese dopo la creazione della nuova provincia di Lodi, porta il suo nome: San Colombano al Lambro, celebre anche per i suoi vigneti e la bontà del suo vino.

Luigi Minuti
Storico e amante della
nostra "bassa"



“Diario di bordo: uno strumento, una proposta”



V iaggio, percorso, cammino: sono molte le immagini utilizzate per descrivere ciò che le persone, diventate "pazienti", intraprendono per affrontare la malattia oncologica.

Spesso se ne aggiungono altre: tunnel, labirinto, bosco, altomare: a segnalare che si parla di transiti non proprio tranquilli.

Tutte, comunque, ci "parlano" di movimento, di passaggio, di attraversamento: la malattia infatti segna, spesso in modo indelebile, un prima e un dopo nella vita delle persone coinvolte: pazienti, familiari, operatori. Certo parliamo di luoghi, spazi, relazioni concrete: il Cup, lo studio dell'oncologo, la stanza del prelievo mattutino, il "salottino" dell'attesa, la poltrona della chemio, il lettino della

radio, la stanza della psicologa....

"Venire" a fare la chemio, la radio, "restare" paziente in follow-up, "passare" alle cure palliative, sono immagini altamente evocative dei percorsi e tragitti della malattia oncologica: ci inducono, in questo spazio, a riflettere anche sugli stati d'animo che la malattia suscita. Più volte abbiamo parlato e descritto quali possono essere, a secondo della storia personale e familiare di ognuno, le reazioni e le modalità per affrontare ed integrare l'evento-malattia nella propria vita.

Il vortice di emozioni contrastanti, l'andirivieni di pensieri e stati d'animo, l'oscillare dell'umore, "l'oggi non è giornata", sono solo dei tanti frammenti di vita, di malattia vissuta che quotidianamente raccogliamo in Day Hospital, che "fotografiamo" e custodiamo come le scritte sulle rocce nei sentieri di montagna: ci aiutano a ritrovare la strada di ognuno, ci "aiutano ad aiutare" perchè sono proprio e solo quelle del sig. Carlo, della signora Paola, del sig. Antonio...

Queste considerazioni ci hanno portato a riflettere sull'importanza anche nella malattia, di tenere e "lasciar traccia" degli echi, dei ricordi, dei vissuti, degli stati d'animo: nella malattia si soffre, si piange, si ride, si spera, si riflette, si fanno grandi e piccole scoperte o riscoperte...

Lasciar traccia vuol dire anche ritrovare dentro se stessi il filo che ci lega

alla vita, per quanto tormentata e difficile possa essere in certi momenti.

Per queste ragioni si vanno diffondendo molteplici esperienze che utilizzano strumenti diversi (libri, opuscoli, raccolte fotografiche) per comunicare pensieri ed emozioni "tradotte" in frasi, racconti, poesie, schizzi, riflessioni, in italiano, in dialetto, nella "lingua" e con il linguaggio che ciascuno sente proprio, nei momenti che ognuno sceglie.

Perchè non dar spazio e voce anche ai nostri pensieri, alle nostre emozioni?

Vogliamo realizzare tutto questo anche nel nostro *Day Hospital*?

Un *libro bianco*, una sorta di *diario di bordo* perchè chi lo desidera, come e quando crede, possa utilizzarlo come contenitore, testimone e "compagno di viaggio" dei propri pensieri, emozioni, stati d'animo. Oppure per "leggere" e riconoscere le tracce lasciate da altri compagni di viaggio, così simili o così diverse dalle proprie.

Nei prossimi giorni sarà disponibile, all'ingresso nella sala d'attesa, un libro bianco ... una penna .. e perchè no, matite colorate.... Per Voi. Per Noi.

Riconoscere e poter esprimere la propria esperienza di malattia e di cura attraverso strumenti e canali diversi, come le tavole da pranzo ideate e dipinte dai due nostri pazienti (ne parliamo in questo numero) diventa una possibilità anche per il nostro *D.H.D.O.C.!*

E' un invito che rivolgiamo a tutti, pazienti, familiari, amici, operatori e volontari, a riempire il "nostro libro bianco".

Luisa Bonetti
Psicologa

Pinuccia Ruggeri
Psicologa



**VUOI FINANZIARCI?
ECCO COME:**
**Sostienici
senza spendere
Deduci dalle tasse
il tuo contributo
Iscriviti ad
"Amici di Gabry"
Apponi una firma
nell'apposito riquadro
del tuo modello fiscale
(CUD/730/Unico)
e il 5 per mille
della tua imposta sul
reddito verrà destinato
ad "Amici di Gabry".
Per sceglierci dovrai
indicare il codice fiscale
dell'associazione.
02645050168
La destinazione
del 5 per mille
non interferisce con
quella dell'8 per mille
per le opere sociali
Dello Stato
e delle Chiese.**

“ Bisogna temere i vivi non i morti ”



Bisogna temere i vivi, non i morti...: quante volte abbiamo sentito questo detto popolare. Eppure a noi è capitato, anni fa, cinquanta per l'esattezza, un fatto che ancora brucia... in faccia. Eccome se brucia.

Era un gelido Natale del 1963. Chi scrive aveva poco più di 8 anni ed era chierichetto alla corte di don Giovanni Maraschi, un buon pastore che era a capo di 450 anime in uno sperduto paesino di Bassa.

Nell'occasione delle feste natalizie siamo stati messi «in panchina» dal parroco: tanto per cambiare, ne avevamo combinata una delle nostre. A dire il vero, era tutta opera degli altri chierichetti, quelli “anziani”, ma siccome noi eravamo gli ultimi arrivati, toccò a noi di scontare la pena: un mese di lavori umili.

Il motivo del cartellino rosso, scritto in un rigido linguaggio da carabinieri:

«Aver manomesso il toscano del sacrestano sostituendolo con lo stucco per vetri». Uno scherzo non da poco: giusta, dunque, la sospensione.

Non eravamo i soli in castigo, per fortuna. A farci compagnia, c'era anche Mario, un bonaccione grande e grosso che le prendeva anche dal più piccolo della combriccola. Mario, a differenza di noi, ne aveva combinata una a scuola. E per la verità abbastanza grossa. Ci spiegava che il direttore didattico era passato dalla sede distaccata per portare gli auguri di Natale.

La classe era sprofondata in un silenzio timoroso, a un certo punto il direttore, mentre sfogliava il registro, puntò il dito e disse, come inondato da subitanea estasi: «Mario, guarda la campagna che in questo periodo dell'anno è ricoperta dalla neve; le acque diafane nelle quali si specchia un pallido sole. Su, dunque, fai un bel pensierino...».

Mario non aveva capito bene e, siccome era l'ora della merenda, rispose risoluto, non prima d'essersi grattato un paio di volte la crapa: «A me mi piace il cicolàto».

La maestra, Danila, una santa donna come la bidella Giacomina, arrossì; il direttore nascose la testa tra le pagine del registro. Poi, passato l'attimo di comprensibile choc, tuonò: «Ma è mai possibile che il tuo cervello non riesca ad aggiungere altro...».

L'ingenuo Mario, bassaiolo figlio di bassaioli, con le mani in tasca e il perenne moccio che a fatica cercava di trattenere nelle narici (di qui l'in-

dimenticabile nomignolo «Candilòt»), allungò il pensierino dando fondo a tutta la materia grigia che gli vagolava tra i due emisferi: «A me mi piace il cicolato al latte con indentro le ninsole». Il direttore, annichilito da tanta ispirazione, prese borsa e cappello e infilò la porta senza salutare né insegnante né allievi col cranio pelato che fumigava.

Il giorno di Natale, alla Messa delle 10, la chiesa era stipata e noi eravamo al fianco del sacrestano Domenico, un omino che gli ottant'anni li aveva superati da chissà quanto tempo, il quale ci impartiva, in modo brusco, gli ordini di rito.

Eravamo vicini al confessionale, noi e Mario, sotto la severa vigilanza di Domenico, il sacrestano più bizzoso d'Italia, isole comprese.

Terminata la Messa, Domenico ci ricordò che alle 14.30 (a essere sinceri disse, papale papale: "Ai do e mèsa che, puntuali! Se arrivate in ritardo vi spacco in due") avremmo dovuto portare i ceri alla signora Bianca, una donnina di novant'anni che si era spenta la vigilia di Natale. Noi, a dire il vero, non avevamo mai visto un morto. Ne avevamo solo sentito parlare. E la curiosità era grande.

Alle 2 e mezzo di un freddo pomeriggio, il sacrestano ci ordinò d'indossare i vestiti da chierichetto: a noi diede i quattro ceri e a Mario, con alto senso di equità, una scatola di fiammiferi, i sofranèi de lègn.

La defunta abitava all'estremità del paese, quindi c'incamminammo con la dovuta calma. Arrivati, bussammo alla porta: una signora ci fece entrare e ci pregò caldamente di restare in casa un attimo da soli perché lei doveva assentarsi per qualche minuto. Mario stette sull'uscio di casa, anzi più fuori che dentro. Noi, invece, terminata la posa delle candele, ci aggrappammo al bordo della bara tenendo gli occhi fissi sul viso della defunta per lunghi, silenziosi minuti.

Alle 3 in punto la sveglia iniziò a suonare, inattesa e squassante: un trillo

talmente forte che fece scattare come una saetta Mario. Noi, scossi dalla paura, facemmo vibrare la bara e - orrore - il capo della morta si mosse leggermente! A quella vista, invasi dal panico ci tuffammo dalla finestra, ruzzolando in mezzo alla strada e via di corsa, come una lepre quando ha al culo un cane de caccia! Quando arrivammo in chiesa, sconvolti, raccontammo al sacrestano che la morta aveva mosso la testa. Domenico, mentre masticava la sua cicca di tabacco, sembrava non aver nemmeno sentito, tanto rimaneva impassibile. Poi, d'improvviso, ci mollò un manrovescio, privilegiando per la punitiva incombenza la sua destra guastatrice. Ma ecco che arriva anche Mario in nostro aiuto e gli dice che era vero, era vero...! Ma non fece in tempo a terminare la frase che un altro ceffone gli arrivò da dietro le orecchie congelate e paonazze, stavolta portato dalla mancina del sacrestano in seconda, Cechino. Eh sì. Come si fa a credere a due ingenuie creature? Morale: da quel giorno, e sono trascorsi cinquant'anni, quando ci rechiamo a far visita a un defunto, ci teniamo a... debita distanza. Per non vedere. E soprattutto per non dover riferire...

Giuseppe Bracchi
Giornalista
amico di Gabry



*“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.”*

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



Stucchi



COLOMBO FILIPPETTI



Dal 1998 il percorso accanto a Voi ...

associazione



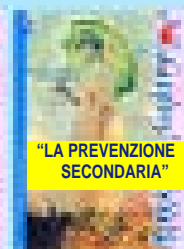
amici di gabry



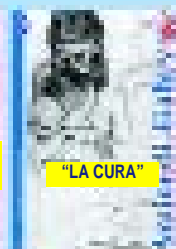
"IL PROGETTO"



"LA PREVENZIONE PRIMARIA"



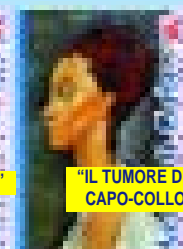
"LA PREVENZIONE SECONDARIA"



"LA CURA"



"LA RIABILITAZIONE"



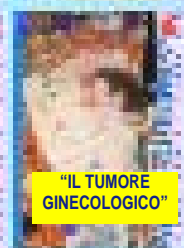
"IL TUMORE DEL CAPO-COLLO"



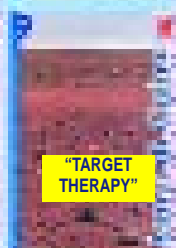
"IL TUMORE DEL POLMONE"



"IL TUMORE DEL COLON RETTO"



"IL TUMORE GINECOLOGICO"



"TARGET THERAPY"



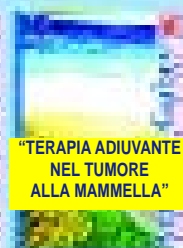
"IL TRAPIANTO DEL MIDOLLO"



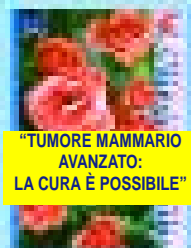
"NUOVE METODOLOGIE DIAGNOSTICHE"



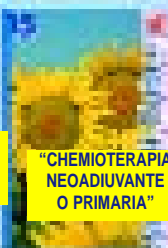
"LA TERAPIA GENETICA"



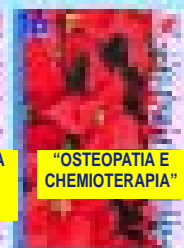
"TERAPIA ADIUVANTE NEL TUMORE ALLA MAMMELLA"



"TUMORE MAMMARIO AVANZATO: LA CURA È POSSIBILE"



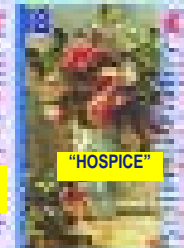
"CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE O PRIMARIA"



"OSTEOPATIA E CHEMIOTERAPIA"



"ASSISTENZA DOMICILIARE"



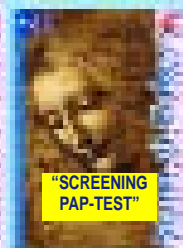
"HOSPICE"



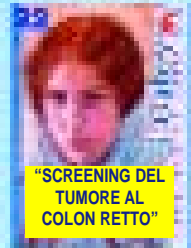
"TERAPIA DEL DOLORE"



"CURE PALLIATIVE"



"SCREENING PAP-TEST"



"SCREENING DEL TUMORE AL COLON RETTO"



"SCREENING PROSTATA"



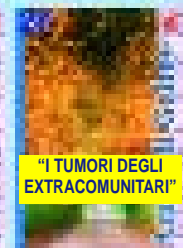
"SCREENING MAMMOGRAFICO"



"TUMORI EMATICI"



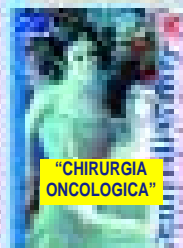
"I TUMORI DEGLI ANZIANI"



"I TUMORI DEGLI EXTRACOMUNITARI"



"...ANCORA PREVENZIONE"



"CHIRURGIA ONCOLOGICA"



"I LUNGOSOPRAVVIVENTI"



"FOLLOW UP"



"10 ANNI DI ATTIVITÀ"



"CONTINUITÀ TERAPEUTICA"



"SERVIZIO SOCIALE OSPEDALIERO"



"OSPEDALE SENZA DOLORE"



"HOSPICE PERCHÉ"



"LA SICUREZZA DEL FARMACO"



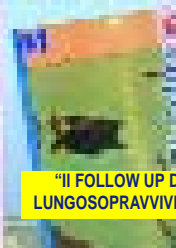
"HOSPICE NELLA BASSA"



"LA SICUREZZA SEMPRE"



"SICUREZZA AMBIENTE E TERRITORIO"



"IL FOLLOW UP DEI LUNGOSOPRAVVIVENTI"



"RIABILITAZIONE ONCOLOGICA"

*... nel 2012
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
info@amicidigabry.it - www.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.

• 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, presso Day Hospital Oncologico

• 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

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

**Più forza ad "Amici di Gabry" più servizi ai malati
VUOI FINANZIARCI? ECCO COME:**

Sostienici senza spendere

Deduci dalle tasse il tuo contributo Iscriviti ad "Amici di Gabry"

Apponi una firma nell'apposito riquadro del tuo modello fiscale (CUD/730/Unico) e il 5 per mille della tua imposta sul reddito verrà destinato ad "Amici di Gabry".

Per sceglierci dovrai indicare il codice fiscale dell'associazione.

02645050168

La destinazione del 5 per mille non interferisce con quella dell'8 per mille per le opere sociali dello Stato e delle Chiese.

"Più dai meno versi".

Se sostieni "Amici di Gabry" con una donazione, puoi godere di benefici fiscali. Conserva la ricevuta postale o bancaria per la prossima dichiarazione dei redditi.

Le quote associative ammontano a:

15,00 per i soci ordinari,

150,00 per i soci sostenitori

Per effettuare un versamento scegli una di queste modalità:

- C/c postale n°16386245 intestato ad "Associazione Amici di Gabry" via Matteotti 125 - 24045 Fara Gera D'Adda.
- Bonifico bancario sul c/c 210230/31 - CREDITO COOPERATIVO DI TREVIGLIO Cod. IBAN IT92D0889953643000000210230

SE HAI BISOGNO DI ULTERIORI CHIARIMENTI

CHIAMA IN SEDE AL NUMERO 0363 305153

ONLUS - Sede Legale: Via Matteotti, 125 - Fara Gera d'Adda (BG)

Sede Associativa: V.le Oriano, 20 - Treviglio