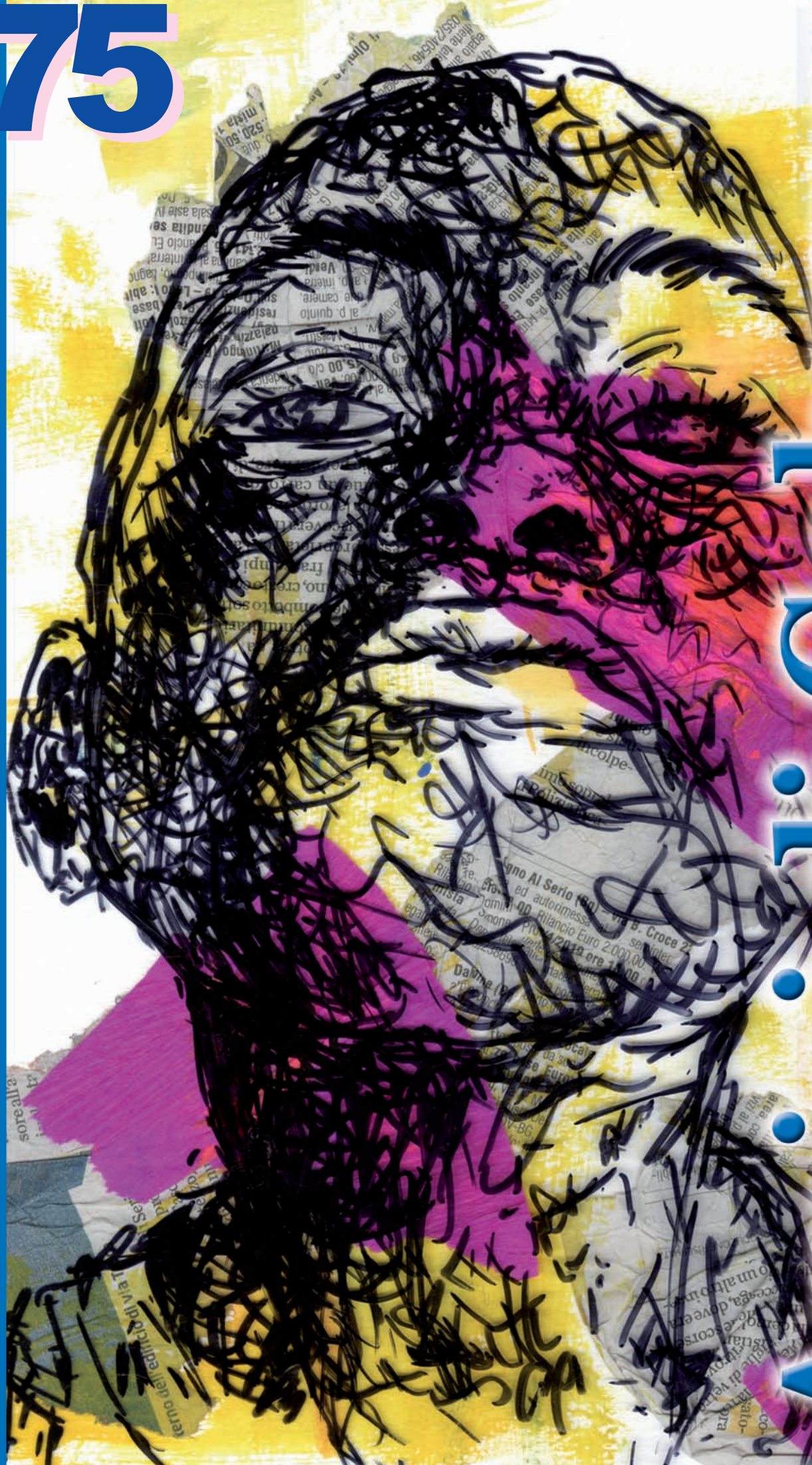




Amici di Gabby

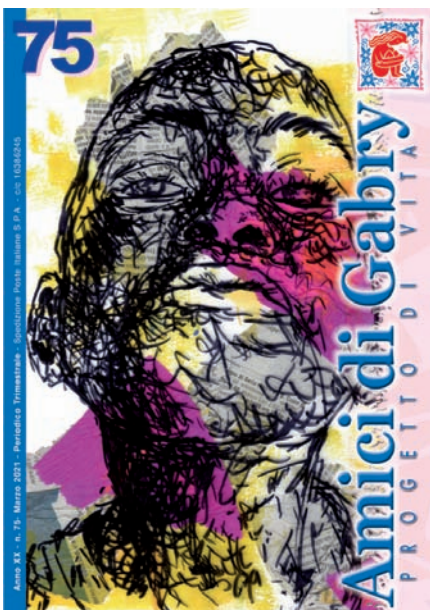
PROGETTO DI VITA

***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.

75



Copertina
"Pop Art Oncologica"
 Ritratto realizzato da:
Patricia Negoias
 Classe 4^a F
 Istituto d' Istruzione
 Superiore Statale
 Liceo Artistico
 "S. Weil" Treviglio

COMITATO SCIENTIFICO

Cabiddu Mary
 Luciani Andrea
 Cremonesi Marco
 Ceruti Emanuela
 Petrelli Fausto
 Karen Borghonovo

COMITATO DI REDAZIONE

Cabiddu Mary
 Luciani Andrea
 Ceruti Emanuela
 Mara Ghilardi
 Karen Borghonovo

DIRETTORE RESPONSABILE

Frigerio Angelo

VICEDIRETTORE

Cremonesi Marco

SEGRETERIA

Rossi Lodovico
 Tel.e Fax 0363-305153
 info@amicidigabry.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

ASSOCIAZIONE AMICI DI GABRY

SOMMARIO



EDITORIALE	3
"Un anno dopo..." Angelo Frigerio	
SPAZIO SCIENTIFICO	4
"Terapia del tumore alla mammella metastatico" Dott. Fausto Petrelli	
SPAZIO ASSOCIAZIONE	6
"Nel nostro centro a Caravaggio l'attivit� di sostegno prosegue"	
SPAZIO TECNICO	8
"La radioterapia nel tumore della mammella" Dott.ssa Agostina De Stefani	
SPAZIO TERRITORIO	10
"Sul fiume Oglio tra Cividino e Palazzolo i ponti pi� antichi e quelli modernissimi" Luigi Minuti	
SPAZIO PSICOLOGICO	12
"La Sindrome della Spada di Damocle: implicazioni psicologiche nella recidiva di malattia" Dott.ssa Emanuela Ceruti	
SPAZIO CULTURA	14
"Don Aldo come Don Camillo" Giuseppe Bracchi	
SPAZIO BENESSERE	16
"Mindfulness in giardino" La redazione	

MARZO 2021

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 di r.a.
📠 Fax 0363-284.503 – 📧 e-mail info@lafondariatreviglio.it

PRODUZIONE E VENDITA DIRETTA DI
IDROPITTURE E SMALTI PER EDILIZIA



VIA ISTRIA 1 (PIP 2) - 24047 TREVIGLIO (BG)

www.muracril.com



EDITORIALE

UN ANNO DOPO...

Oramai è passato un anno dal suo inizio... c'è qualche bagliore di speranza ma subito arriva la nuova insicurezza: di certo tutto è molto meno sotto controllo di quanto immaginavamo! Come andrà a finire? L'insicurezza fa paura ma diventano anche possibili cose che prima non lo erano e questo infonde speranza.

Il doppio volto della crisi fa venire allo scoperto tutto il negativo ma anche il buono. Uno sguardo alla nostra finitezza rende evidente che il tempo non è denaro! Il tempo è vita: dobbiamo scendere dalla ruota del criceto e sviluppare una nuova sensibilità per un tempo a misura di uomo, la lentezza, la calma ed il silenzio fanno bene alla salute, ci fa bene seguire i ritmi della natura e ridefiniamo bene i nostri tempi: se uno lascia correre, il tempo gli scorrerà via senza controllo.

Vorrei a questo punto riflettere sulla attività, in questo anno difficile, della nostra associazione e poi trarre delle conclusioni.

Non abbiamo potuto nella realtà svolgere i servizi di trasporto perché oggettivamente entrare nella casa dei pazienti con volontari e sanitari era impossibile e rischioso però abbiamo continuato nella nostra attività di sensibilizzazione ed ascolto verso i pazienti, vedi nelle pagine seguenti della rivista, l'attività svolta dalla Dott.ssa De Agostini a Caravaggio, la divulgazione della rivista e la didattica a distanza svolta nelle scuole dal Dott. Cremonesi. Il sostegno alla formazione dei nostri medici con borse di studio (Master in psicooncologia per la Dott.ssa Ceruti) e la continua relazione di consulenza fatta con tante iniziative,... però tutto dipende da noi... nel modo in cui cogliamo l'attimo: il nostro dovere sta di fronte a tutti noi e voi.

Angelo Frigerio
Direttore responsabile.
Presidente
dell'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
ASST - Bg Ovest
Ospedale di Treviglio
Lunedì, Mercoledì e Giovedì
dalle ore 9.30 alle 11.30
Tel. 0363 424739

Centro formazione e ascolto
"Clotilde Finardi" via Fermo Stella, 13
Caravaggio (BG)

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

“Terapia del tumore alla mammella metastatico”



Il carcinoma della mammella si considera metastatico (stadio IV) quando la malattia è diffusa in organi al di fuori della ghiandola mammaria e dei linfonodi ascellari. In questo stadio le sedi più frequenti di coinvolgimento da parte della malattia sono le ossa, i linfonodi, il polmone e ma anche fegato e cervello. Notevoli miglioramenti dell'aspettativa di vita si sono ottenuti nell'ultimo decennio. Scorriamoli in dettaglio.

Tranne casi particolari, nella fase metastatica, la malattia non è guaribile ma è curabile e cronicizzabile ed oggi le pazienti possono raggiungere delle sopravvivenze anche di molti anni, soprattutto in alcuni sottogruppi con tumore ormonosensibile. Questo traguardo è reso possibile anche e soprattutto dai nuovi farmaci a bersaglio molecolare.

La terapia oncologica è sempre personalizzata e dipende dal paziente, dal tipo di tumore (recettori ormonali positivi [ER+] o negativi [ER-], stato di HER2) e dalla sede delle metastasi (osso od organi viscerali come fegato e polmone). Nelle forme più

frequenti, con recettori ormonali positivi, il trattamento in prima battuta è ormonale e consiste in antiestrogeni orali quali gli inibitori dell'enzima aromatasi o intramuscolo come il fulvestrant, associati ad inibitori orali del ciclo cellulare (inibitori orali delle cicline CDK 4/6: palbociclib, ribociclib e abemaciclib). In linea generale il trattamento ormonale prosegue fino a progressione della malattia, fino a un massimo di 3 linee di terapia ormonale e comunque fino a che la malattia risponde o non diventa rapidamente aggressiva.

Diversa è la strategia di trattamento nel caso dei cosiddetti tumori tripli negativi, cioè con recettori ormonali per estrogeno e progesterone negativi (ER-, PgR-) ed HER2 negativo, che sono quelli purtroppo con prognosi peggiore. In questo caso è di scelta la chemioterapia che può essere abbinata, nella malattia avanzata, ad un immunoterapico (atezolizumab), che appartiene alla classe degli anti-PD-1, farmaci in grado di attivare la risposta del sistema immunitario contro il tumore. Ad oggi nel tumore triplo negativo la scelta del trattamento consiste in una sequenza di diversi schemi di chemioterapia che si susseguono al fallimento del trattamento precedente.

Diverso è lo scenario nel tumore HER2+ (circa il 15-20% dei tumori mammari). Da oltre 10 anni a questa parte gli anticorpi anti-HER-2 hanno radicalmente modificato la prognosi di questi tumori, in precedenza piuttosto negativa. L'aggiunta dei farmaci anti HER-2 ha permesso di ottenere lunghe sopravvivenze anche in presenza di malattia metastatica dif-



fusa, stante l'elevata risposta a questi agenti. Il trattamento di prima linea consiste in una chemioterapia (taxani) associata a 2 anticorpi (trastuzumab e pertuzumab). L'uso di entrambi questi anticorpi ha permesso di raggiungere medie di sopravvivenza anche di 5-6 anni (impensabili fino a 15-20 anni fa). Solitamente la chemioterapia viene fatta per 6 cicli dopo i quali viene proseguito solo il doppio trattamento con l'anticorpo finché la malattia risponde o comunque rimane stabile. Abbiamo curato pazienti che hanno superato anche i 100 cicli di terapia! Il trattamento è generalmente ben tollerato; unica precauzione il controllo della funzione cardiaca periodico con un ecocardiogramma ogni 3-6 mesi. Tipico delle malattie HER2+ è l'interessamento, con più alta frequenza rispetto agli altri sottotipi, dell'encefalo, solitamente comunque responsivo a questi farmaci come la malattia extra cerebrale. In aggiunta la paziente verrà sottoposta a radioterapia o, se fattibile per il numero limitato di lesioni, a chirurgia. Anche dopo il trattamento di prima linea esistono ulteriori trattamenti per la malattia in progressione (TDM-1, lapatinib). Recentemente nuovi studi con nuovi farmaci a bersaglio molecolare (es. trastuzumab deruxtecan) hanno suscitato clamore per gli eccezionali risultati ottenuti e ciò fornisce ulteriori speranze per le nostre pazienti nel prossimo futuro, appena verranno approvati e dispensati dal sistema sanitario.

Vi sono poi alcune situazioni particolari che meritano di essere accennate.

Per la malattia con localizzazioni ossee il trattamento prevede l'uso di farmaci per la ricalcificazione ossea (acido zoledronico o denosumab) e la radioterapia (soprattutto in caso di dolore o frattura). L'acido zoledronico è utile anche in caso di rialzo della calcemia. In caso di localizzazioni di malattia solitarie (singola metastasi al fegato o al polmone) il trattamento può contemplare anche l'asportazione radicale di tali lesioni senza ulteriore trattamento. Dati di letteratura sempre maggiori sembrano infatti

dimostrare che il tumore oligometastatico (quello che si manifesta con 1, 2 o 3 metastasi al massimo) si può giovare di un trattamento locale (chirurgia o radioterapia mirata) ed ottenere addirittura delle speranze di guarigione definitiva.

Per un tumore della mammella che esordisce già alla diagnosi con delle metastasi in altri organi in caso di buona risposta alla terapia medica (che sia ormonale o chemioterapica), la chirurgia potrà essere riconsiderata a scopo di pulizia dopo alcuni mesi di trattamento. Togliere infatti la fonte del tumore parrebbe offrire un beneficio complessivo positivo sulla sopravvivenza al di là del controllo locale.

Nel complesso si può dire quindi che il trattamento verrà sempre personalizzato in funzione del tipo di malattia, della sua estensione, delle condizioni cliniche del paziente (età, malattie associate) e dei trattamenti ricevuti in precedenza. E' utile che i casi vengano sempre discussi nel team multidisciplinare per condividere le opinioni anche con gli altri specialisti coinvolti (chirurgo, radioterapista, radiologo). A volte verrà anche considerata una biopsia della sede della recidiva, soprattutto quando sono passati tanti anni dalla diagnosi del tumore primitivo e la malattia potrebbe aver cambiato le caratteristiche biologiche.

In conclusione il tumore mammario anche in stadio avanzato si giova di numerosi e diversi trattamenti medici. Oggi rappresenta una delle patologie oncologiche con maggiore sopravvivenza e nuove opzioni terapeutiche sono già, o saranno presto alle porte, anche per quelle forme che finora lasciavano poco spazio alla speranza di cura.

Fausto Petrelli
Oncologo
Unità Oncologica
ASST - Bg Ovest
Treviglio



“Nel nostro centro a Caravaggio l'attività di sostegno prosegue”



Attività di sostegno psicologico con la dott.ssa Giusiy De Agostini

Sappiamo quanto sia importante il sostegno psicologico per i pazienti con malattie croniche (oncologiche e non) e per i loro familiari, per questo motivo l'associazione 'Gli amici di Gabry' che da tempo opera sul territorio della Bassa Bergamasca ha stipulato nel 2017 una collaborazione con l'ASST-BgOvest per mettere a disposizione dei pazienti con patologie croniche e dei loro familiari un sostegno psicologico gratuito nella sede degli 'Amici di Gabry' a Caravaggio e dove vi sia necessità anche a domicilio.

In questi ultimi anni ho avuto modo di incontrare tante persone con malattie diverse, malattie oncologiche e neurodegenerative, insomma diverse difficoltà fisiche ed emotive, diverse terapie, diverse modalità di reazione ma con il comune senso di paura, di angoscia e spesso di isolamento che si prova.

Avere un luogo sicuro, fuori dagli ospedali, dove potersi confrontare, dove poter condividere ciò che si prova con una psicologa può costituire una risposta costruttiva sia per il paziente che per la sua famiglia. L'obiettivo è quello di offrire trattamenti specifici lungo l'intero decorso della malattia e nei momenti più complessi come contenere i sintomi della sofferenza psicologica, favorire il processo di accettazione e adattamento alla nuova condizione di vita e favorire la partecipazione attiva del paziente ai vari progetti che verranno attuati.

Una breve testimonianza di un paziente

'Quando per i miei problemi psicologici le dottoresse Giarolo e Frazzi di ASST BG Ovest mi dissero in qualità di rappresentante dei Parkinsoniani della Bassa Bergamasca per conto dell'AIP di Bg di rivolgermi con fiducia alla dr.ssa De Agostini degli 'Amici di Gabry' mi domandai cosa avesse a che fare con noi una psicologa che si occupa di pazienti oncologici.

E sorridendo se lo domandò anche lei quando mi vide la prima volta.

Durante il percorso cercammo insieme qualche corso di aggiornamento da seguire, il risultato fu nullo, tanto che ora non li stiamo più nemmeno cercando visto che il corso la dottoressa l'ha svolto e lo sta svolgendo sul campo e l'ha integrato con quanto di psicopatologico si annida dietro al Covid.

Quello che mi preme comunicare è l'aspetto umano che ho incontrato, non mi aspettavo di essere accolto così facilmente e così felicemente. Certo il 'battesimo' fu facile perché intervenne in un'occasione particolare per gli 'Amici di Gabry': l'inaugurazione dei nuovi locali della sede di Caravaggio, insomma una festa.

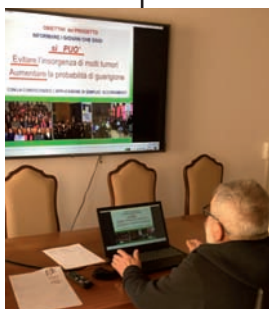
I nostri incontri avvengono settimanalmente e, oltre ai colloqui psicologici, da poco e dopo un'attenta valutazione della mia situazione abbiamo inserito anche delle sedute di Training Autogeno come tecnica di rilassamento individuale.

Ne è passato di tempo da allora e siamo rimasti tutti travolti dalla grande pandemia e dalla sua costrizione nelle quattro mura di casa, i colloqui in quel periodo, si sono trasformati in videochiamate e i progetti si sono bloccati.

Tutto ben vivo nelle nostre teste, solo sospesi per via del Covid.

Almeno non invecchiassimo...ma non hanno ancora trovato un vaccino per quello, nel frattempo orecchie aperte per cogliere le prossime novità.'

Sergio Limonta



Attività didattica di prevenzione per i giovani con il dottor Marco Cremonesi



Compatibilmente con l'attività scolastica legata al problema COVID, grazie ai sistemi di comunicazione interattiva a distanza e l'incessante impegno del nostro Dott. Marco Cremonesi come ogni anno l'educazione alla prevenzione di malattia oncologica è arrivata e arriva puntuale nelle scuole e licei locali, riscontrando sempre una notevole partecipazione con crescente sensibilità e attenzione da parte dei più giovani di fronte a possibili cause e conseguenze, spesso legate anche a cattive abitudini di vita, alimentari o di comportamento.

"Pop Art Oncologica" per Amici di Gabry



Ritratti a tema sviluppati dagli studenti della 4^a F
dell' Istituto di Istruzione Superiore Statale
LICEO ARTISTICO "S. WEIL" TREVIGLIO

3^a RASSEGNA

Gaia Bianco



Valentina Bottani



Elisa Farina



Julie Frosi



Gaia Manenti



Claudia Ravasio

“La Radioterapia nel tumore della mammella”



Il carcinoma della mammella rappresenta la patologia tumorale più frequente nelle donne e tra esse rappresenta la prima causa di morte per tumore.

I dati epidemiologici evidenziano come, sebbene dall'inizio degli anni 90 ad oggi si sia verificata una graduale riduzione della mortalità soprattutto per i progressi terapeutici, l'incidenza e la prevalenza di questa patologia siano in aumento, a causa della diagnosi precoce e dell'allungamento della durata media della vita. Lo standard terapeutico è rappresentato dalla chirurgia, seguita in relazio-

ne alle caratteristiche biologiche della malattia, da trattamenti medici (chemioterapici e/o ormonali) e dalla radioterapia.

Quest'ultimo è un trattamento conservativo, localizzato e indolore, effettuato prevalentemente in regime ambulatoriale che agisce determinando la necrosi o morte delle cellule tumorali attraverso l'utilizzo di radiazioni ionizzanti ad alta energia.

Nell'ambito della cura delle neoplasie mammarie, la radioterapia ha fondamentalmente un ruolo adiuvante complementare alla chirurgia con lo scopo di sterilizzare i focolai neoplastici subclinici o residui neoplastici nel letto operatorio, riducendo quindi l'incidenza della recidiva locale di malattia. Infatti, si stima una riduzione di recidive locali e a distanza a 10 anni dal 35 % al 19,3 % e una riduzione mortalità a 15 anni del 3,8%.

Il volume di trattamento è rappresentato dalla mammella in caso di intervento chirurgico conservativo o dalla parete toracica in caso di intervento chirurgico demolitivo. Nei casi di positività dei linfonodi ascellari (con numero di linfonodi positivi superiore a 3) è indicata anche l'irradiazione della regione linfonodale sovra-sotto-claveare.

Il trattamento consiste in un ciclo di sedute giornaliere consecutive della durata di pochi minuti, erogate con diverse tipologie di frazionamento in relazione all'età della Paziente e alle caratteristiche istologiche e biologiche della malattia: normofrazionamento (25 sedute) e ipofrazionamen-

to (16-20 sedute).

Gli studi clinici in letteratura non hanno evidenziato differenze significative in termini di efficacia e di tossicità dei due tipi di frazionamento.

Negli ultimi anni, inoltre, si è consolidata un'ulteriore modalità di trattamento rappresentata dall'irradiazione parziale della mammella (PBI) con il vantaggio di erogare dosi per singola seduta più elevate ma in minor tempo (1 settimana). Il razionale dell'irradiazione parziale consiste nel fatto che diversi studi clinici hanno evidenziato come circa l'80%-90% delle recidive locali si manifestano a livello del letto tumorale e che in casi selezionati (pazienti di età superiore a 50 anni con malattia a basso rischio di ricaduta loco-regionale e sistemica e con buona prognosi) l'irradiazione dell'intera mammella potrebbe essere superflua.

L'inizio del ciclo radioterapico è preceduto da una "fase di simulazione" che si avvale di una TAC di centratura per l'individuazione del volume di trattamento (mammella e/o parete toracica e/o regione sovra-sottoclaveare) e degli organi sani adiacenti (polmone, cuore e mammella contralaterale).

In questa fase viene anche definita la posizione della Paziente che dovrà essere mantenuta durante tutte le sedute di terapia, praticando anche dei piccoli tatuaggi cutanei come riferimento.

Dalle immagini TAC, attraverso un software dedicato, viene elaborato il piano di cura con la creazione dei fasci di radiazioni, il calcolo della dose e tutti i parametri che servono per erogare la seduta di radioterapia. Il trattamento viene effettuato generalmente con tecnica conformazionale tridimensionale (3D-CRT) generando dei fasci di radiazioni "sagomati" consentendo di erogare in maniera precisa dosi più elevate sul volume bersaglio e di ridurre l'esposizione agli organi sani circostanti, riducendo il rischio di tossicità.

La radioterapia è un trattamento solitamente ben tollerato, il principale

effetto collaterale è rappresentato dall'eritema cutaneo transitorio sulla sede di trattamento e lieve dolenzia mammaria che regrediscono gradualmente nelle settimane successive al termine del trattamento. Tra gli effetti tardivi si segnala la possibile fibrosi dei tessuti sottocutanei e la polmonite attinica in genere asintomatica.

Nel nostro Centro la patologia mammaria rappresenta circa il 40% dei Pazienti presi in carico. Vengono normalmente effettuati trattamenti radioterapici conformazionali 3D a livello mammario e in casi selezionati anche l'irradiazione parziale della mammella (PBI).

Da alcuni anni abbiamo in dotazione il sistema "Active Breathing Coordinator" (ABC), un dispositivo che permette di controllare e monitorare il respiro della Paziente durante il trattamento radioterapico per il risparmio della dose al cuore nei casi di irraggiamento della mammella sinistra.

Lo staff è costituito da Medici Radioterapisti, Fisici Medici, Infermieri, Tecnici Sanitari e Personale Amministrativo che lavorano con spirito di collaborazione e professionalità per la cura del Paziente.

Sostieni "Amici di Gabry"
Dona il tuo 5 per mille
indica il nostro codice fiscale:
02645050168

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

Agostina De Stefani
Direttore Radioterapia
Unità Oncologica
ASST – BG Ovest
Treviglio



“Sul fiume Oglio tra Cividino e Palazzolo i ponti più antichi e quelli modernissimi”



Palazzolo sull'Oglio (BS) – L'ardito ponte di ben nove arcate della linea ferroviaria BG-BS, mentre vi transita un treno locale

Palazzolo sull'Oglio (BS) – fiume Oglio, immagini del ponte romano



Foto di Luigi Minuti

L'Oglio, si sa, è il quinto fiume italiano per lunghezza, ben 280 Km, con una portata media di 137 m³/sec. lo precedono solamente il Po (652), l'Adige (410), il Tevere (405) e l'Adda (313). Il nostro fiume ha le sue sorgenti nel Parco Nazionale dello Stelvio, presso la punta di Ercavalli m. 3.066 s.l.m., al confine fra le Province di Brescia e Trento, con tre rami offerenti: Frigidolfo, Arcanello e Narcanello che si riuniscono a Ponte di Legno. Il suo percorso: in direzione nord-est sud-ovest, attraversa l'intera Valle Camonica bagnando i suoi maggiori centri (Edolo, Breno e Darfo) fino al Lago d'Iseo nel quale sfocia fra Lovere e Pisogne per uscirne a Sarnico e Paratico (a 197 m. s.l.m) determinando primati non solo di dislivello, lunghezza e portata ma anche e soprattutto di beltà ambientali e sceniche, davvero uniche.

Il tratto di fiume che incontriamo tra Cividino a monte e Palazzolo a valle è caratterizzato da un gran numero di ponti che lo attraversano, dal più grande e contemporaneo che supporta l'Autostrada A4 '**Serenissima**' a quello della Strada statale 573 '**Ogliese**', con equidistante l'affascinante ponte romano dai 17 secoli di storia vissuta, attorniato a

sua volta da altri ponti, altre storie, altre vedute di un paesaggio davvero da cartolina.

Questo ponte sulla ferrovia 'Bergamo-Brescia' che collega Cividino a Palazzolo è però il monumento più ardito che abbia avuto modo di vedere lungo tutto il tratto di pianura del fiume Oglio. Costruito a supporto della rete ferroviaria lombardo veneta '**Milano-Treviglio-Bergamo-Coccaglio-Brescia**' negli anni 1855-1856 si sviluppa su 9 lunghe arcate ad una altezza al tempo e tutt'oggi inaudita, in grado di collegare le due sponde dell'Oglio di assai differente altitudine, più elevata quella di Cividino, più bassa quella di Palazzolo. Il ponte è affiancato da un camminamento pedonale che consente ai passeggeri che discendono alla stazione di Palazzolo di raggiungere agevolmente la sponda bergamasca in quel di Cividino.

Una storia recente che inorgoglisce gli abitanti di qui è quella vissuta negli anni della II Guerra Mondiale, 1940-1945, quando il Ponte ebbe a subire ben 46 bombardamenti aerei perché ogni volta puntualmente e caparbiamente ricostruito. E' proprio vero che '*chi la dura la vince*'. Nel corso dei tragici eventi non si registrò tuttavia alcuna vittima e per questo al passaggio a livello di Cividino un monumento ricorda la circostanza. Dall'alto si gode una spettacolare veduta di Palazzolo con l'Oglio ed i suoi ponti nel bel mezzo.

Il bel paesaggio sul lungo fiume di Palazzolo nel lato di levante è ulteriormente impreziosito dalla veduta dei resti dell'antico grande castello e soprattutto dalla sveltante **Torre del Popolo**, detta anche Torre di san Fedele, innalzata in stile neo classico sui resti di quella medioevale nella prima metà dell'800, in vetta ai suoi 91 metri (una delle più elevate che si conoscano) ospita la statua di San Fedele.

Nel 1831 furono montate le campane. Esse erano cinque, prodotte dalla fonderia Chiappani di Verona, con

peso complessivo di 7.270 kg. La cupola, la cella campanaria e la prima statua di San Fedele, che in origine era lignea, furono distrutte in un incendio quindi ricostruite tra il 1895 e il 1896.

Durante la seconda guerra mondiale, anche le campane di Palazzolo, vennero requisite per essere fuse e reimpiagate a scopo bellico, ma nel 1946 fu prontamente ricollocato un nuovo concerto composto da ben dodici campane.

Il ponte tardo romano di Palazzolo, per quanto rimaneggiato nei secoli, parte di un contesto così accattivante rappresenta la classica 'ciliegina sulla torta', riguardo ad esso, un'iscrizione comunale così si esprime: *"I molti rimaneggiamenti avvenuti nei secoli, hanno modificato il primitivo aspetto del ponte, le cui fondamentali in pietra, lavorata a scalpello in modo accurato, fanno risalire la sua costruzione agli anni 363-404 d.C. In origine aveva cinque archi, che poggiavano su quattro solidi piloni. Il quinto, ancora esistente, è stato chiuso ed interrato quando venne demolito il "Torrazzo" che lo chiudeva all'ingresso di Piazza Roma. Gli archi visibili, ampliati verso valle, caduti o danneggiati nei secoli, possono trarre in inganno, ma non cambiano l'importanza del manufatto che, collegato ai marmi romani ritrovati negli scavi della Pieve, certifica la romanità di Palazzolo e la sua importanza nel collegamento viario fra Brescia e Milano."*

Luigi Minuti
Storico e amante della
nostra "bassa"



“La Sindrome della Spada di Damocle: implicazioni psicologiche nella recidiva di malattia”



“Dottorressa, mi aiuti... Vivo con l'incubo che possa succedermi ancora!”

La paura della recidiva è un'emozione frequente tra le persone che hanno ricevuto una diagnosi di tumore. È un vissuto che attraversa tutta l'esperienza di malat-

tia, dalla diagnosi, alle cure, ai follow-up, ed interessa anche i pazienti “lungosopravvivenenti”, cioè liberi, da almeno cinque anni, dal tumore e dalle terapie adiuvanti.

Sebbene dal punto di vista medico siano stati compiuti grandi passi avanti (aumento della sopravvivenza con un recupero dell'aspettativa di vita pari a quella della popolazione generale), a livello psicologico la paura della recidiva è presente circa nel 30% di coloro che vivono una remissione di malattia e dei pazienti in una fase avanzata della stessa, che vivono con la paura di un'ulteriore progressione.

Per alcuni paura ed ansia diminuiscono con il passare del tempo, mentre per altri perdurano e possono essere così forti da limitare la possibilità di condurre con serenità la propria esistenza, di dormire bene, di nutrirsi adeguatamente, fino a condizionare negativamente i comportamenti relativi alla salute.

Succede infatti che i pensieri si facciano ossessivi, impedendo lo svolgimento delle attività quotidiane, che si perda interesse per la vita attuale, pensando sempre al futuro che incombe come una minaccia.

Questa condizione è nota come “Sindrome della spada di Damocle” e si può manifestare attraverso la percezione di sintomi sospetti e l'ecces-



siva preoccupazione per i segnali che arrivano dal corpo, che possono allarmare il paziente (ed i suoi familiari), inducendolo a sperimentare ansia e richiedere perciò ulteriori esami ed approfondimenti.

Secondo il mito, Damocle era un membro della corte di Dionigi I, tiranno di Siracusa, che scambiò il suo posto a tavola con il tiranno per goderne i privilegi. Una sera, durante il banchetto, Damocle alzò lo sguardo e notò sopra di lui una spada legata solo ad un esile crine di cavallo. Consapevole di ciò, iniziò a pensare che la spada potesse cadergli addosso in qualsiasi momento.

Come la spada spaventò Damocle, tanto da non riuscire più a godersi il banchetto, così la paura di recidiva ha un forte impatto sulla qualità della vita dei pazienti che la esperiscono. Essi riportano una costante preoccupazione del ritorno o della progressione della malattia, difficoltà nelle attività quotidiane, angoscia clinicamente significativa e limitata capacità di fare piani futuri. In alcuni casi si affaccia anche la depressione.

Tra questi pazienti alcuni reagiscono alla paura ignorando le raccomandazioni di continuare ad eseguire i controlli per monitorare lo stato di salute e tenere sotto controllo l'eventualità di recidive, con la conseguente possibilità di un incremento dei rischi; altri, invece, adottano l'atteggiamento opposto di insistenti richieste di indagini cliniche e di frequenti visite specialistiche.

Anche i familiari possono vivere angosce e disperazioni pari a quelle del paziente, in particolare sentendosi impotenti ed incapaci di "salvare la vita" della persona che amano.

Ricerca informazioni chiare ed attendibili sul proprio stato di salute e sulla propria malattia, così? come aderire agli screening ed ai piani di follow-up, contribuisce concretamente a ridurre queste emozioni disfunzionali.

È importante inoltre trovare strumenti personali o richiedere un consulto psicologico per imparare ad accetta-

re la condizione di incertezza, apprendendo nuove strategie di coping, ovvero strategie comportamentali adeguate in risposta agli eventi stressanti/negativi.

Il Servizio di Psiconcologia presente nell'ASST Bergamo Ovest presso l'Ospedale di Treviglio-Caravaggio e l'Ospedale di Romano di Lombardia, all'interno dell'U.O.C. Oncologia offre appunto uno spazio di supporto psicologico per pazienti e familiari sia in presenza di eventi critici precedenti o concomitanti l'aggravamento delle condizioni cliniche, sia quando i pazienti sentono diventare eccessive le emozioni della paura.

Nello specifico, uno degli obiettivi che ci si pone durante il percorso psicologico è proprio porre attenzione al momento presente e valorizzare le risorse disponibili, al fine di gestire al meglio anche le avversità.

E' importante imparare a fronteggiare l'imprevedibile, ovvero le situazioni di cui non si ha il controllo, cercando di trarne i vantaggi che ne possono derivare.

"Io posso sentirmi colpevole per il passato, apprensivo per il futuro, ma posso agire solo nel presente.

L'abilità di essere nel momento presente è una componente fondamentale del benessere mentale"

Abraham Maslow

**Per ogni informazione,
seguici anche online:
www.amicidigabry.it**

Emanuela Ceruti
Psico-Oncologa
dell'Associazione
e Unita Oncologica
ASST - Bg Ovest
Treviglio



“Don Aldo come don Camillo”



Un uomo buono senza età. Forse uno degli ultimi don Camillo di guareschiana memoria abitava in piccolo borgo della Bassa.

Si chiamava don Aldo.

È il prete che ho sempre tenuto nel cuore: di lui serbo ricordi bellissimi anche se gli incontri, col passar delle stagioni, si sono fatti molto più rari.

L'ultima volta che lo incontrai fu l'estate del 1994: erano anni che non lo vedevo. Mi ero recato al mio paese natìo, quattro case in croce adagiate sulla fertile terra di Padania. Segni particolari di questo nucleo rurale? Beh, oltre ad avere dato i natali a un condottiero di gran rinomanza, può vantare zanzare grosse come elicotteri e nebbie tenaci fino a primavera avanzata. Non per niente da queste parti si dice: “È cresciuto a pane e nebbia”. Mio nonno aggiungeva: “E pedate nel culo”.

Don Aldo, dicevo. Era un luglio di piena canicola. In attesa della partita dei Mondiali Usa, Italia-Spagna, avevo inforcato la bicicletta e, tra un prato e l'altro, su strade polverose, avevo raggiunto la parrocchia del mio don Camillo. Mi ero soffermato nei pressi del campo sportivo sul quale da ragazzino avevo tirato i primi calci al pallone (per la verità sono rimasti gli ultimi). Attiguo al rettangolo di gioco, il cimitero.

Mentre ero assorto a evocare quelle partitelle, una mano si era adagiata sulla mia spalla: “Eccolo qui il forestiero. Era ora che tu venissi a respirare l'aria della tua giovinezza”. Era don Aldo, il parroco che ho sempre ammirato per la sua schiettezza, l'abnegazione e la straordinaria umiltà. La sua figura esile, ma piena di vita, sorretta da una grandissima fede. (“L'è questa che mi tiene in piedi”). E subito dal film dei ricordi affiorava don Aldo in sella al suo vespino cinquantà, di color bianco.

Quando doveva recarsi in città faceva sempre tappa al mio paese. Scendeva dal suo ronzino d'acciaio, s'aggiustava l'abito talare liso sui gomiti ed entrava al bar a scambiare quattro chiacchiere. Nel mese dedicato alla Madonna, don Aldo veniva alla nostra parrocchia a celebrare la Messa. Con lui sull'altare anche i ragazzi più riluttanti (per tenerli fermi dovevano inchiodarli sui banchi) rimanevano immobili come statue.

A tutti spariva l'allergia dell'incenso nel sentire la sua voce vibrante e stentorea che pareva presa in prestito. Incredibile, don Aldo sapeva con-

quistarli con le sue indubbie doti di oratore e la sua parlata era un mix di italiano e dialetto, dialetto che al tempo era la lingua imperante.

Era l'epoca dei "rossi" e dei "bianchi", sempre pronti a farsi la guerra ed eternamente condannati alla rivalità più accesa anche se rispettosi della saggia regola di non oltrepassare la misura del buonsenso.

Don Aldo non poteva rendersi estraneo a quell'atmosfera. Dal pulpito, una volta, si era rivolto ai fedeli con un tono un tantino minaccioso: "Io non temo nessuno. Vado a giocare a carte sia al circolino dei rossi sia al bar dell'oratorio. Voglio bene a tutti. E sapete cosa mi è venuto all'orecchio? 'Che a quel prete lì, per farlo tacere, bisognerebbe mettere in bocca una ciabatta'. Avanti sono qui. Se c'è qualcuno che mi vuole far tacere, s'accomodi. A me una ciabatta non me la mette in bocca nessuno. Quello che devo dire lo dico. E se a qualcuno non gli va, al posto di tappare la bocca a me è meglio che si tappi lui gli orecchi": Più chiaro di così non poteva essere.

Quel pomeriggio di luglio, don Aldo e io c'incamminammo verso la chiesa: "Sai, alle 6 devo celebrare la Messa, accelera il passo", mi aveva spiegato.

"Mah, don Aldo a quell'ora c'è la partita", gli dissi.

"Vuoi che non dica Messa per i miei fedeli? Lo so che molti saranno incolati davanti al video, ma il dovere è il dovere. Il secondo tempo però me lo vedo anch'io. Lo sai che il calcio mi è sempre rimasto nel cuore".

Nel cuore, a me, è rimasto don Aldo, piccolo grande sacerdote della Bassa. Io sulla panca della chiesa e lui sul pulpito a incantarmi con storie di Madonne dolci come mamme. Le interminabili partite al pallone all'ombra della sua tonaca nera. E quel vespino che mi sembrava venisse da chissà dove, per ripartire verso chissà quale meta.

Un uomo, un prete vero. Con don Aldo era impossibile sentirsi forestie-

ri. Anche adesso mi è tanto vicino. Come in quel pomeriggio di luglio, quando la sua mano sulla mia spalla aveva riannodato d'incanto i vecchi fili di un'infanzia ormai lontana con le funi che cerco di tirare ogni giorno per reggere gli affanni dell'età adulta. Lui, adesso, è volato in cielo, ma io lo ripenso sempre come un uomo buono: è don Aldo, e basta.

Nell'ambito dei servizi sanitari e assistenziali per la tutela dei diritti del cittadino, presso il centro servizi dell'Ospedale di Treviglio-Caravaggio apre il nuovo sportello del TRIBUNALE DEL MALATO dell'ASST BG-Ovest e riceve ogni lunedì dalle 14.30 alle 16.30

La nostra Associazione, all'interno del Dipartimento Interaziendale per le Cure Palliative, rappresenta il volontariato dell'ASST BG-Ovest e partecipa al gruppo di lavoro per il "Percorso del Paziente"

Si è riunita la Consulta del Volontariato dell'ASST BG-Ovest. La nostra Associazione con altre 14 associazioni, è parte attiva nel Socio-Sanitario locale

Da Febbraio è attivo il nuovo SPORTELLLO DONNA presso l'ospedale di ROMANO ogni lunedì dalle 14 alle 17 e giovedì dalle 9 alle 12

Giuseppe Bracchi
Giornalista amico
dell'Associazione
Amici di Gabry



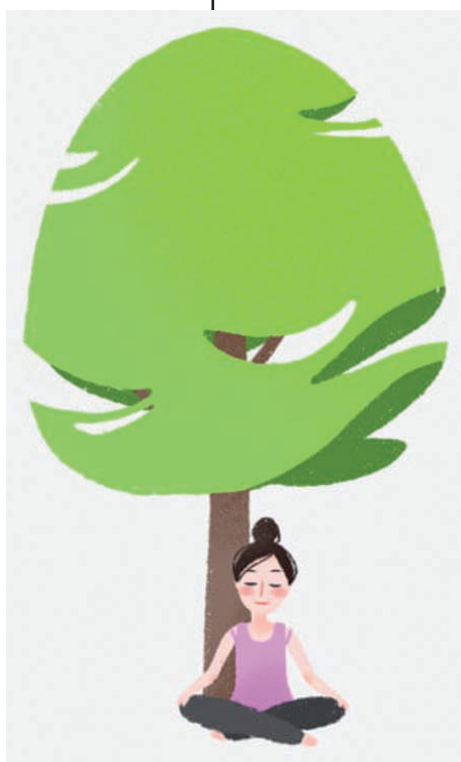
SPAZIO BENESSERE

“Mindfulness in giardino”



MEDITAZIONE

Accanto a un albero



MEDITAZIONE

Accanto a un albero

Seduta/o ai piedi di un albero, mi prendo un momento per meditare. Appoggio la schiena al tronco e chiudo gli occhi. L'ascolto attento del mio respiro mi ricentra appieno. Sento il freddo del terreno e forse anche l'umidità. Mi concentro sul contatto della mia schiena contro il tronco. Ne percepisco la densità, la trama della corteccia attraverso i miei vestiti e calcolo sulla sua verticalità l'inclinazione del mio corpo. Immagino le sue radici affondare nel terreno... Sento l'eventuale stormire del fogliame nel vento o i suoni emessi dagli uccelli sui suoi rami... Quali sensazioni mi dà il fatto di essere in contatto con l'albero? Quali emozioni emergono? Quali pensieri nascono? Quali immagini si disegnano nella mente?

Prendo coscienza dell'immobilità di quest'albero. Un'immobilità che vivo attraverso la meditazione, rimanendo così per un momento, fissandone la presenza nello spazio. Come vivo questa immobilità? Mi sento serena/o o c'è impazienza? Sono cosciente dell'adattamento dell'albero alle stagioni. E' immobile, certo, ma vivo. Sono consapevole della mia postura, lì, ai piedi di quest'albero. Sono ben ancorata/o al terreno proprio come lui, sono nel momento presente, ascolto il mio mondo interiore e il mio complice mi fa da supporto. Quando lo desidero, apro gli occhi e mi alzo. Mi rivolgo per un momento al mio compagno di meditazione e lo guardo attentamente, per poi magari abbracciarlo.

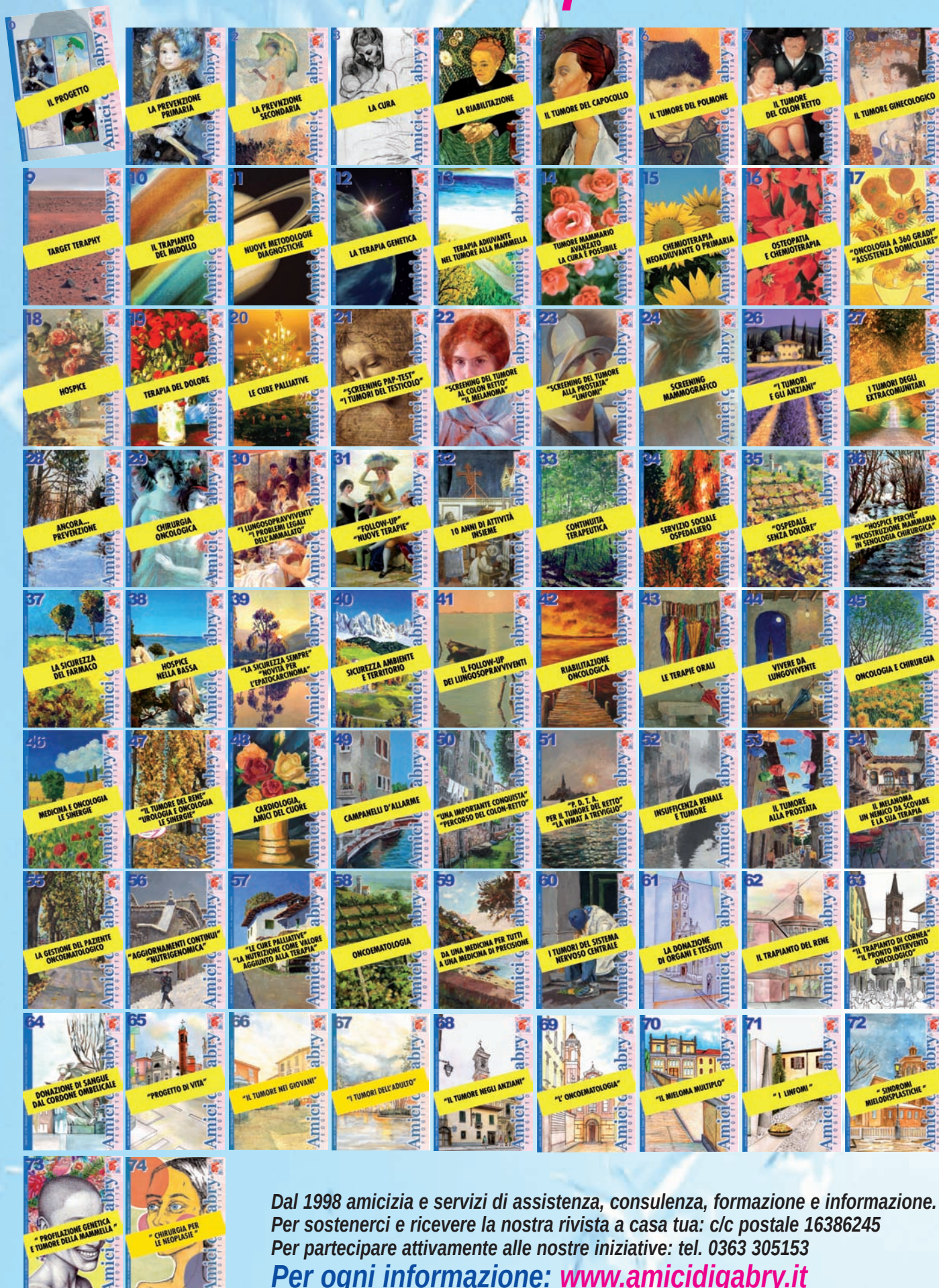
ESERCIZIO DI BENESSERE

L'equilibrio è fragile.

Come il tutore, aiuta la pianta a mantenere la sua verticalità, anch'io mi alleno all'equilibrio. In giardino l'equilibrio viene talvolta scombussolato quando ci si china un attimo per strappare un'erbaccia, ma anche, al contrario, quando ci si allunga verso l'alto a cogliere frutti... Nella vita di tutti i giorni capita di sentirsi storditi. Lavoriamo sul nostro equilibrio diventando consapevoli del nostro centro di gravità. Fuori, su una superficie piana, unisco i piedi e allungo la schiena, il collo, la testa per trovare una buona verticalità. Braccia lungo il corpo, fisso un punto davanti a me e sollevo dolcemente il piede destro all'altezza del ginocchio sinistro. Respiro con calma e contraggo gli addominali per mantenere la postura, simile a un fenicottero rosa, per alcuni secondi. Appoggio poi delicatamente il piede destro a terra e svolgo lo stesso esercizio con il piede sinistro. Il mio corpo e la mia mente sono un tutt'uno, focalizzati sul medesimo obiettivo di stabilità.

Amici di Gabry

Più di 20 anni compiuti con Voi



Dal 1998 amicizia e servizi di assistenza, consulenza, formazione e informazione.
 Per sostenerci e ricevere la nostra rivista a casa tua: c/c postale 16386245
 Per partecipare attivamente alle nostre iniziative: tel. 0363 305153
 Per ogni informazione: www.amicidigabry.it



AMICI DI GABRY - ONLUS
Sede Associativa V.le Oriano, 20 • 24047 Treviglio (BG) - Tel. e Fax: 0363 305153
Centro Formazione e Ascolto "Clotilde Finardi" - Via Fermo Stella, 17 - Caravaggio (BG) Tel. 0363 1742676
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 forza all'Oncologia > < Più servizi ai malati >

IL TUO SOSTEGNO È IMPORTANTE

DONA IL TUO 5 PER MILLE

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 sceglierlo 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 DONI 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.

ASSOCIATI

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: viale Oriano, 20 - Treviglio (BG)