



aob informa

Editoriale La mission di Aob sta stretta?

La nostra associazione è nata con la vocazione di assistere i pazienti oncologici dell'U.S.C. Oncologica degli OO.RR. di Bergamo, nel loro percorso terapeutico. E noi, per sette anni, ci siamo impegnati per realizzare questo nobile obiettivo.

Non si può dire, certamente, che l'AOb abbia esaurito la sua missione originaria, ma possiamo affermare, con orgoglio, di aver costituito la base di un sistema di sostegno e assistenza al paziente, in grado di agevolare il suo cammino di cura intriso di sofferenza.

Abbiamo contribuito a migliorare la funzionalità e decoro della struttura ospedaliera; abbiamo finanziato le iniziative concernenti il mantenimento della professionalità e la specializzazione

dello staff medico; abbiamo creato i presupposti per una adeguata assistenza umana e sociale a favore dei pazienti e famigliari.

Tuttavia, se vogliamo mettere al centro della nostra attenzione il **paziente** nel suo doloroso cammino, che va dalla conoscenza della patologia al periodo della terapia, l'assistenza della nostra associazione

al malato di cancro dovrebbe non limitarsi al periodo della terapia, ma partire dal momento in cui al soggetto viene diagnosticata la neoplasia.

La diagnosi di cancro provoca nel paziente e nei famigliari reazioni sconcertanti e generalmente in questo traumatico momento nelle nostre case di cura, non esiste una figura istituzionale in grado di dare conforto e assistenza. La presenza in quel difficile passo comunicativo, di una figura professionale competente ed esperta nel settore psico-chirurgico, potrebbe offrire al paziente e ai famigliari un contributo assistenziale e di consulenza di tipo psico-medico-sociale, di incalcolabile valenza umana.

Da qui la necessità di estendere la nostra mission in modo da assistere i malati di cancro presso gli OORR di Bergamo dall'inizio del loro tormentato itinerario. Come cercare di conseguire questo obiettivo? E se provassimo a realizzare un progetto pilota che prevede la presenza di una figura altamente qualificata a presidio del Dipartimento Chirurgico degli OORR stessi?

Ci sembra un'iniziativa che vale la pena sperimentare.

Gaudenzio Cattaneo
Presidente A.O.B.

Occorre occuparsi
del paziente a partire
dalla diagnosi

AOb ringrazia le Aziende
che sostengono
le attività istituzionali
dell'associazione



In questo numero

Comunicazione in senologia • Tesseramento 2008

5 per mille e giornalisti: un grazie a tutti • Vita dell'Associazione

La comunicazione personalizzata nella diagnosi di tumore del seno

Efficacia e gradimento di pazienti e medici dei Riuniti di Bergamo in uno studio finanziato da AOB sia per l'acquisto del materiale audiovisivo necessario alle interviste che per il contratto di collaborazione libero professionale della psicologa

INTRODUZIONE

Negli ultimi anni si sta ponendo attenzione crescente alla necessità di informare in modo adeguato i pazienti con diagnosi di cancro circa la loro malattia. Esistono varie "linee guida-raccomandazioni" che invitano il clinico a "personalizzare la comunicazione", ossia a dosare le informazioni da fornire al singolo paziente, considerando la sua personalità e il suo effettivo desiderio di conoscenza. In questo progetto ai Riuniti di Bergamo sono state considerate caratteristiche fondamentali di una comunicazione personalizzata l'ascolto, lo spazio alle domande della paziente, l'uso di un linguaggio comprensibile, l'eshaustività delle informazioni, l'esplicitazione e l'empatia.

MATERIALI E METODI

La partecipazione alla ricerca, la cui finalità è analizzare gli aspetti della personalizzazione della comunicazione della diagnosi in senologia oncologica, è stata proposta a tutte le donne di età maggiore di 18 anni che accedevano al Centro di Senologia dell'Azienda Ospedaliera di Bergamo tra dicembre 2004 e maggio 2005 per l'effettuazione della biopsia di un nodulo mammario. L'iter diagnostico-terapeutico delle pazienti prevede, dopo l'accertamento radiologico e cito-istologico, un colloquio di comunicazione della diagnosi con il senologo-chirurgo, cui seguono, se si conferma la diagnosi di neoplasia mammaria, gli esami pre-operatori, la visita anestesiológica, l'intervento chirurgico, la visita oncologica e radioterapica. Il disegno sperimentale della ricerca prevedeva di inserire in alcuni momenti di questo percorso diversi strumenti per l'analisi della personalizzazione della **comunicazione della diagnosi valutati da tre punti di vista: dell'osservatore esterno, della paziente e del medico.**

Gli strumenti scelti sono stati: la videoregistrazione del colloquio di comunicazione della diagnosi e l'analisi, da parte dell'osservatore esterno, attraverso un'apposita griglia; un questionario di valutazione della comunicazione per la paziente e per il medico senologo, da compilare al termine del colloquio; un'intervista semistrutturata alla paziente

nei giorni successivi. Al colloquio partecipavano il medico senologo, la paziente e a discrezione di quest'ultima, un accompagnatore.

Le pazienti venivano convocate per la consegna dell'esito istologico il giorno precedente, tutte erano a conoscenza della possibilità che si trattasse di un esito positivo per carcinoma. Durante il colloquio il senologo comunicava alla paziente la diagnosi di carcinoma mammario mostrando il referto istologico e traducendone in un linguaggio semplice il contenuto. La paziente era invitata ad intervenire, quando lo desiderasse.

Il medico forniva spiegazioni disegnando su un foglio l'apparato mammario e illustrava la localizzazione della malattia, la procedura chirurgica di asportazione e gli esiti "estetici" dell'intervento. Il senologo procedeva poi ad un esame clinico della paziente e, esortando la stessa a partecipare attivamente, le permetteva di ripercorrere i medesimi passaggi utilizzando il tatto, cioè "sentire" dove è localizzata la malattia, definirne le dimensioni e immaginare, nel caso di un intervento di asportazione parziale (quadrantectomia), l'aspetto della cicatrice e l'estetica della mammella. Insieme alla paziente si decideva

poi definitivamente il tipo di intervento chirurgico che si sarebbe eseguito. Al termine della comunicazione la paziente veniva invitata ad esprimersi, qualora non l'avesse fatto, circa chiarimenti, perplessità e paure. Anche all'accompagnatore era lasciato lo spazio per esprimersi, se desiderato. Il colloquio si concludeva con la stesura di una lettera indirizzata al medico curante, circa la decisione terapeutica presa con la paziente e con la comunicazione dei successivi appuntamenti. Durante il colloquio, la cui durata non era stabilita a priori, nessuno poteva accedere alla stanza.



Carlo Tondini (foto in alto)
Unità di Oncologia Senologica,
e Privato Fenaroli, Unità di
Senologia, coordinatori della
ricerca insieme a Marzia
Rovetta, U.S. di Psicologia
Clinica.

IL CAMPIONE

Il campione è costituito da 51 pazienti, d'età media di 57 anni (34-79). Il 57% delle pazienti ha riferito un'*anamnesi psicopatologica positiva*: 8 pazienti per disturbi del tono dell'umore, 9 per disturbi d'ansia, 2 pazienti per un disturbo misto ansioso-depressivo. Nove pazienti assumevano psicofarmaci al momento della diagnosi, una paziente ne aveva fatto uso in precedenza. Il 64% delle pazienti ha riferito di uno o più eventi recenti vissuti come traumatici o emotivamente pregnanti: un lutto significativo (7), la malattia di un familiare (6), una malattia personale importante (7), un cambiamento legato al ciclo di vita (1 pensionamento, 1 divorzio).

I COLLOQUI SENOLOGO/PAZIENTE

La *durata media* delle videoregistrazioni è risultata di circa 42 minuti. Le comunicazioni effettuate dai medici di sesso femminile (n=13) durano in media 36 minuti, quelle effettuate da medici di sesso maschile (n=25) durano in media 45 minuti (differenza non statisticamente significativa).

LE INTERVISTE

La durata delle interviste si attesta da un minimo di trenta minuti ad un massimo di un'ora circa. Tra i risultati si segnala che il 54% delle pazienti non si considerava pronta a ricevere una diagnosi di neoplasia e nonostante il 51% riferisca la comunicazione di diagnosi come "chiara", solo il 6% (2 pazienti) si è sentita, al termine del colloquio con il medico, preparata al percorso terapeutico da affrontare.

RISULTATI

Le pazienti reclutate dichiarano di aver accolto positivamente la proposta di partecipare alla ricerca come momento utile per sé, ma potenzialmente anche per le altre donne. Complessivamente medici e pazienti connotano positivamente la comunicazione di diagnosi, in particolare, concordano nel valutare la comunicazione come molto comprensibile ed esaustiva, reputano che sia stato dato ampio spazio alle domande e giudicano molto adeguato il tempo riservato. Entrambi ritengono che la comunicazione sia stata caratterizzata da un clima di ascolto e di comprensione empatica, le pazienti si ritengono soddisfatte delle modalità con le quali il medico ha affrontato il tema della malattia. Entrambi pensano che la comunicazione abbia ridotto il grado di preoccupazione delle pazienti, leggendo un decremento misurabile da "molto" ad "abbastanza" preoccupata. Tale dato può essere interpretato dal punto di vista psicologico considerando **la diagnosi come fase di oggettivazione che interrompe l'incertezza e la paura "senza nome" che caratterizzano la fase dell'attesa**. Una conferma dell'importanza psicologica dell'oggettivazione deriva dalla sottolineatura, da parte delle pazienti, di alcuni passaggi della comunicazione quali il disegno e la visita medica. In merito al grado di esplicitazione della comunicazione si osserva una parziale discordanza tra la valutazione del medico e quella della paziente. Se i medici temono di essere stati, in alcuni casi, troppo espliciti, le pazienti affermano che raramente desideravano non conoscere le informazioni che hanno ricevuto. Al contrario hanno apprezzato la sincerità del medico che, rispondendo al loro bisogno di essere messe a conoscenza della situazione clinica e delle alternative terapeutiche, ha favorito l'instaurarsi di un clima di fiducia. Dall'analisi dei questionari emerge la tendenza

reciproca, sia del medico sia della paziente, a sottostimare il livello di coinvolgimento emotivo dell'interlocutore. Infatti da un lato il medico sottostima il grado di preoccupazione, disorientamento, incredulità e rabbia della paziente e sovrastima la sua tranquillità iniziale. Dall'altro, al termine del colloquio, le pazienti si percepiscono maggiormente preoccupate, disorientate, incredule e arrabbiate di quanto non le ritenga il medico, percependosi anche meno tranquille e meno preparate ad affrontare il percorso terapeutico. Allo stesso modo, le pazienti tendono a sottostimare il grado di stanchezza, difficoltà e distacco del medico. È probabile che la causa vada cercata nel fatto che la lettura dell'emotività dell'altro sia difficile in un contesto in cui gli attori sono concentrati sui rispettivi "compiti". L'attenzione del medico è distolta dalla necessità di non dimenticare alcun passaggio e di comunicare tutte le informazioni, che legalmente e operativamente gli è richiesto dare. Le pazienti hanno bisogno di vedere e pensare il medico come qualcuno che "funziona" (punto di riferimento) senza venire travolto dalla traumaticità del momento. Significativo rispetto alla dimensione della sintonizzazione è il dato che evidenzia la tendenza del medico donna e della paziente a "sentire" la comunicazione in modo affine, specificamente per le dimensioni della comunicazione pertinenti all'area dell'emotività. Inoltre questo spiega perché il senologo donna si percepisca come più soddisfatto della comunicazione rispetto al collega di sesso maschile. Per ciò che concerne la figura dell'accompagnatore i dati raccolti confermano che la modalità di procedere più utile è quella di chiedere al malato se desidera essere solo o accompagnato al consulto di diagnosi. Infatti le pazienti sole alla comunicazione si dichiarano soddisfatte di esserlo state. Così come quelle accompagnate da un familiare o da un amico, confermano la bontà della loro decisione iniziale e valorizzano il ruolo dell'accompagnatore quale fonte di aiuto e di conforto, oltre che come memoria storica dell'evento.

CONCLUSIONI

In conclusione possiamo osservare che i dati raccolti hanno confermato l'ipotesi della ricerca, ovvero che **tanto più la comunicazione è percepita dalle pazienti come "personalizzata", cioè dotata delle caratteristiche di comprensibilità, accoglienza alle domande, ascolto, timing adeguato, empatia, completezza e sincerità, tanto più il grado di soddisfazione rispetto al colloquio è elevato e tanto meno traumatico risulta il vissuto della comunicazione stessa**.

Dal punto di vista pratico, è verosimile che il fatto che questo incontro con il medico sia connotato così positivamente, si tramuti in un'accettazione meno traumatizzante della diagnosi, una compliance al trattamento non vissuta passivamente da parte della paziente e un rapporto medico-paziente basato sulla fiducia reciproca. Alcuni aspetti relativi alla interazione medico-paziente, quali la possibilità di percepire correttamente lo stato psicologico dell'interlocutore e la capacità di entrare in relazione emotiva con l'altro, richiedono tuttavia ulteriore affinamento nell'ambito di una più completa e soddisfacente personalizzazione della comunicazione con la paziente.

Diventa socio di **Aob** tesseramento 2008



CARO ASSOCIATO

Per fare di più e per contare di più rinnova senza indugio la tua quota associativa e **chiedi l'adesione di nuovi amici e simpatizzanti.**

AOB impiega i fondi per garantire ed assicurare ai pazienti, durante il loro percorso terapeutico, il mantenimento del livello sia qualitativo che quantitativo non solo dei medici che operano in reparto ma anche di altre figure con particolari specializzazioni, attraverso il finanziamento di contratti aggiuntivi, borse di studio e progetti di ricerca.

Aiutaci! Mettiti al nostro fianco in questa battaglia di civiltà per combattere i tumori e realizzare una sanità moderna ed efficiente sul nostro territorio per tutta la comunità dei cittadini.

Ecco come rinnovare la tua quota associativa o diventare nuovo socio di **AOB**

Le quote associative per l'anno 2008 rimangono così invariate:

- Socio ordinario: 30 €
- Socio ordinario sostenitore: minimo 50 €
- Socio benemerito: 500 €

Il versamento della quota associativa, che dà diritto a ricevere il notiziario AOB Informa, può essere effettuato:

- sul c/c postale n. 49897424 utilizzando l'allegato bollettino.
- sui c/c:
 - Banca Popolare di Bergamo, Sede di Bergamo IT44 N054 2811 1010 0000 0022 144
 - Intesa San Paolo, Filiale di Bergamo 06 IT87 U030 6911 1061 0000 0005 046 (nuove coordinate IBAN)
- presso la sede dell'Associazione nei gg. lavorativi dalle 14,30 alle 17,30

Contattaci se vuoi più informazioni o se intendi dedicare anche poche ore al nostro fianco. **I recapiti di AOB sono a pag. 8.** Entrerai a far parte di un mondo di solidarietà.

Donare a conti fatti conviene

Dal 2006 è cambiata la legge sulle donazioni alle ONLUS. Il d.lgs 35/05, convertito nella Legge 80/2005, afferma:

“Le liberalità in denaro o in natura erogate da persone fisiche o da enti soggetti all'IRPEF (...) sono deducibili dal reddito complessivo del soggetto erogatore nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato e comunque nella misura massima di 70.000 € annui”. A propria discrezione rimane la possibilità di scegliere il regime più conveniente, senza possibilità di cumulo, fra la normativa precedentemente in vigore e quella della nuova legge. In particolare:

Persone fisiche:

La normativa precedente (Art. 15 TUIR) prevede la detrazione dall'IRPEF pari al 19% della liberalità entro un importo non superiore ad euro 2.065,83 (beneficio massimo fiscale euro 393 annui).

Esempio:

Chi può dedurre:

**Le persone fisiche
Reddito 35.000 €,
donazioni 3.500 €**

Prima del D.Lgs 35/05

Redd. complessivo	35.000,00
Ded. per erog.	–
Redd. imponibile	35.000,00

Aliquota impositiva

Fino a 26.000	23%
Da 26.000 a 33.500	33%
Oltre 33.500	39%
Imposte	9.040,00

Detr. per erog.	392,35
(19% di 2.065,00 €)	
Debito verso fisco	8.646,93

Differenza di imposta: 852,26 €

Dopo il D.Lgs 35/05

Redd. complessivo	35.000,00
Ded. Per erog.	–
(10% del reddito complessivo)	3.500,00
Redd. imponibile	31.500,00

Aliquota impositiva

Fino a 26.000	23%
Da 26.000 a 33.500	-33%
imposte	7.794,67

Detr. per erog.	–
Debito verso fisco	7.794,67

Soggetti Ires (persone giuridiche):

Possono continuare, a propria scelta e convenienza, senza possibilità di cumulo, usufruire della normativa precedentemente in vigore (Art. 100 e 56 TUIR) che consente la deduzione per un importo non superiore ad euro 2.065,83 o al 2% del reddito d'impresa dichiarato.

Esempio:

Chi può dedurre:

**Erogazioni deducibili:
vecchia e nuova normativa a confronto**

Soglie di reddito/ratio	Imprese (DLgs n. 460/1997) Valore maggiore tra 2% e 2.065,83 €	Imprese e persone fisiche (D.I. n.35/2005) valore minimo tra 10% e 70.000 €
Zero o negativo	2.065,83 €	0
Da zero a 20.658,28 €	2.065,83 € (erogazione massima deducibile)	Da 0 a 2.065,83 €
Da 20.658,28 a 103.291,38 €	2.065,83 € (erogazione massima deducibile)	Da 2.065,83 a 10.329,13 €
Da 103.291,38 a 700.000,00 €	Da 2.065,83 a 14.000 €	Da 10.329,13 a 70.000 €
Da 700.000 a 3.500.000 €	Da 14.000 a 70.000 €	70.000 € (erogazione massima deducibile)
Oltre 3.500.000 €	Da 70.000 € in su	70.000 € (erogazione massima deducibile)

Cinque per mille: grazie, grazie e grazie ancora...

L'agenzia delle entrate ha completato la ripartizione delle somme sulla scorta delle scelte effettuate dai contribuenti in sede di dichiarazione fiscale 2006 per i redditi del 2005. Pioggia di milioni su volontariato, Comuni, ricerca scientifica e sanitaria grazie al 5 per mille. I contribuenti hanno destinato con le loro scelte la somma complessiva di 345,2 milioni e la parte del leone è toccata al volontariato che riceverà 192,9 milioni di euro. I contribuenti che hanno operato la scelta sono stati oltre 15 milioni e l'importo medio devoluto da ogni contribuente risulta di 25,7 euro. Grande la soddisfazione per AOB che, nonostante il fatto di essere una onlus tutto sommato relativamente giovane rispetto al altre radicate nel territorio locale da ben più tempo, ha conseguito oltre 1.000 preferenze per un importo da erogare di 46.832,05 euro. Non sappiamo quando e come si potrà disporre di questa somma, ma garantiamo che sarà interamente impegnata per continuare ad essere **A FIANCO DI CHI SOFFRE**. Ringraziamo tutti coloro che hanno scelto di aiutarci, nella speranza in futuro di poter contare ancora sul loro favore e di numerose altre adesioni di nuovi amici e sostenitori.

Giorgio Seminati
Vice Presidente AOB

Cinque per mille: la classifica nella bergamasca

Comuni	Importo	Percentuale dei contribuenti
Albino	990	7,7%
Alzano	783	8,2%
Bergamo	4.877	6,8%
Carate	416	3,8%
Grummo	458	7,8%
Levico	1.777	8,4%
Montello	840	11,3%
San Felice	930	12,3%
San Giacomo	1.409	10,8%
San Giacomo	718	17,8%
San Giacomo	878	10,8%
San Giacomo	1.706	14,5%
San Giacomo	1.406	8,4%
San Giacomo	1102	14,5%



L'A.O.B. DÀ IMPULSO ALLA RICERCA

«Lo scopo primario della nostra missione è tanto quello di sostenere il reparto di Oncologia degli Ospedali Riuniti, ma piuttosto ilare vicino ai pazienti durante il loro percorso terapeutico». È quanto ha voluto precisare Giuseppino Cattaneo, presidente dell'Associazione Oncologica Bergamasca (AOB), nell'illustrare le tappe più significative che hanno contraddistinto il percorso del sodalizio dal 1999, anno della fondazione, ad oggi. Cattaneo ha anche tracciato bisogni e prospettive della stessa associazione.

Lo spazio per queste conversazioni, rivolto a circa duecento persone tra soci, simpatizzanti e amici dell'A.O.B., è scaturito nel corso dell'annuale cena benefica che si è tenuta a fine ottobre al Cristallo Palace Hotel. All'appuntamento, oltre al primario dell'Unità di Oncologia, Roberto Labianca, accompagnato da alcuni suoi collaboratori, sono intervenuti anche il consigliere regionale Carlo Saffini e l'assessore comunale Silvia Hespini. L'associazione ha leva soprattutto su un gruppo molto dinamico (composto da una ventina di persone che si occupano di promuovere l'associazione, anche attraverso un proprio bollettino) e sulle iniziative finalizzate al suo sostegno.

«Il reparto di Oncologia del "Riuniti" - ha sottolineato Cattaneo - è uno dei più prestigiosi d'Italia. Ciò è dovuto all'elevata professionalità di tutto il corpo medico e in primo luogo del professor Labianca, un tassinaro nel settore. Al centro della nostra attività c'è il paziente e cerchiamo di soddisfarlo, nei limiti del possibile, per quanto riguarda la sua esigenze. Abbiamo ad esempio ristrutturato il Day Hospital, assieme alla "Paola Belli", e creato un parcheggio interno all'ospedale interamente solo a chi si reca in ospedale per sottoporsi alle cure oncologiche. Poi abbiamo finanziato un assistente sociale che si occupa di sostenere il paziente e i suoi familiari dal punto di vista pratico, indicando quali sono i diritti del malato e gli itinerari più idonei da percorrere.

«Un altro obiettivo su cui siamo particolarmente impegnati - ha concluso Cattaneo - riguarda il mantenimento del livello, sia qualitativo sia quantitativo, dei medici che operano in reparto. Non sempre, infatti, l'ospedale riesce a finanziare la presenza di determinata persone, con particolari specializzazioni. Grazie ad alcune borse di studio, siamo riusciti ad assicurare una presenza costante di professionalità. Dato maggior impulso alla ricerca è un'altra nostra aspirazione su cui stiamo lavorando».

Francesco Lucchini

...e grazie stampa!

Un ringraziamento speciale al mondo dei media che ci segue da sempre con crescente interesse. Pubblichiamo qui alcune delle ultime uscite della nostra associazione sulla carta stampata, testimonianza di come AOB sia apprezzata sia dai giornalisti che dai cittadini per le sue attività di comunicazione in favore di una scelta giusta, aiutare i malati di tumore e le loro famiglie.



Vita dell'associazione



Cena benefica e alberelli della solidarietà

Il 25 ottobre scorso si è tenuta presso il ristorante del Cristallo Palace Hotel di Bergamo l'annuale cena benefica. L'incontro conviviale, al quale hanno preso parte 200 amici, è stato l'occasione per tracciare un consuntivo

delle iniziative portate a termine nel corso dell'anno e delineare i nuovi progetti per il 2008. La serata, allietata dal coro "Anghelion Gospel" diretto dal dott. Antonio Barcella, ha registrato un notevole successo di contributi e offerte per gli "alberelli di natale della solidarietà", confezionati a mano artigianalmente dalle nostre volontarie. Sono andati letteralmente a ruba ed esauriti in men che non si dica. Doveroso il ringraziamento a tutte coloro che hanno collaborato per la realizzazione ed in particolare all'ideatrice Fiorella.

Sport, danza e musica: per non dimenticare Ornella

La morte è sempre un evento doloroso ma lo è ancor di più quando si porta via una giovane vita ed a causarla è un fatto traumatico come il carcinoma mammario, patologia oggi curata e guarita sempre più di frequente.

Quando il male si è portato via nel 2007 la cara ORNELLA, i congiunti, dal marito Guido ai familiari tutti, invece di chiudersi semplicemente nel dolore, hanno deciso che il miglior modo di ricordarla e celebrare la sua memoria come meritava fosse quello di dedicarle la 3a edizione di "Arte, sport e solidarietà" destinando il ricavato della serata a sostegno della nostra Associazione.

Una festa, quella andata in scena il 13 ottobre al "Serassi" di Villa d'Almè, che ha allietato oltre 800 persone. Musica dal vivo, artisti, cantanti e sportivi in un mix perfettamente coordinato ed ideato dal prof. Claudio Locatelli, insegnante di musica, ex-batterista dei Dalton e presidente dell'associazione "Nel Mondo della musica".

Nel rinnovare il nostro ringraziamento per eventi che coniugano divertimento e solidarietà, l'auspicio è che il Memorial "Per Ornella" possa divenire un appuntamento da annoverarsi nel calendario delle iniziative promosse a sostegno di AOB.



ONCO NEWS

ATTENZIONE A FRITTI E SOFFRITTI, UNA RICERCA METTE SOTTO ACCUSA L'ACRILAMIDE

Attenzione alle patatine fritte: le donne che ne mangiano in quantità eccessiva raddoppiano il rischio di sviluppare un cancro alle ovaie o all'utero. Nel mirino c'è l'acrilamide, una sostanza che si sprigiona quando i grassi friggono, tostano o cuociono al forno. Uno studio olandese ha seguito le abitudini alimentari di 120.000 persone, la metà delle quali erano donne,

e ha stabilito una relazione diretta tra il consumo di acrilamide e il cancro. L'acrilamide è contenuto in una serie di prodotti alimentari trattati o cucinati: il pane, i cereali per la prima colazione, il caffè, la carne e le patatine fritte, soffritti o cucinati al forno. Praticamente impossibile eliminare la sostanza chimica dalla dieta, il consiglio degli esperti è consumare più frutta e verdura, alimenti preferibilmente cucinati in casa (che normalmente contengono minori quantità di acrilamide rispetto a quelli prodotti industrialmente) ed evitare di cuocere eccessivamente



Un successo il gran galà al casinò di San Pellegrino

Il 19 settembre l'associazione "Amici di San Pellegrino" ha organizzato il tradizionale "Ballo di fine estate" nella splendida cornice del casinò appena rinnovato.

La serata, cui sono intervenuti oltre duecento partecipanti, è stata allietata dalla partecipazione dell'Accademia di Danza della campionessa russa Svetlania Pavlova. Ringraziamo il presidente esecutivo dell'associazione Clelia Scotti, per avere inteso sostenere l'attività di AOB cui è stato devoluto l'intero ricavato dell'evento.

oppure friggere o tostare i cibi ricchi di carboidrati. Lo studio olandese, pubblicato su 'Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention' e rilanciato dai media britannici, indica che le donne che ingeriscono alte dosi di acrilamide raddoppiano il rischio di sviluppare il cancro. L'incidenza di acrilamide che raddoppia l'incidenza di tumore equivale al consumo giornaliero di un pacchetto di patatine fritte o a mezzo di biscotti. Allo studio olandese hanno partecipato 120.000 volontari (62.000 dei quali erano donne) per 11 anni: in questo periodo 327 donne hanno sviluppato il cancro endometriale, a 300 è stato diagnosticato il cancro alle ovaie, mentre 1.835 hanno sviluppato il cancro al seno. Gli esperti dell'Università di Maastrich hanno scoperto che le donne che avevano consumato una media giornaliera di 40 milligrammi di acrilamide (l'equivalente di un pacchetto di 32 grammi di patatine fritte) avevano il doppio di probabilità di sviluppare il cancro. Al contrario, non è stato possibile documentare alcuna relazione tra il consumo rafforzato di questa sostanza e il cancro al seno.



Aob dona altri 20.000 Euro agli Ospedali Riuniti

È con vero piacere che annunciamo a tutti gli amici e sostenitori che in ottobre la dr.ssa LAURA MILESI – sostenuta integralmente da AOB - si è specializzata a Pavia (votazione 50/50 e lode) con una tesi su "Chemioterapia alternante vs continuativa nei carcinomi del colon-retto in fase avanzata". Nello stesso mese AOB ha perfezionato la convenzione per il finanziamento di un nuovo contratto di formazione specialistica quadriennale con l'Università degli Studi di Pavia. Il posto aggiuntivo, autorizzato dal Ministero dell'Università e della Ricerca, è stato assegnato al dott. DANIELE FUMAGALLI che in qualità di specializzando presta la propria attività presso l'Oncologia dei Riuniti. Nei giorni scorsi inoltre, a fronte di urgenti esigenze di sostenere l'attività di un medico specialista non strutturato, finalizzata alla realizzazione del progetto "Outcomes Resarch", l'Associazione ha inteso effettuare un'ulteriore donazione straordinaria di euro 20.000 per il conferimento di un incarico libero-professionale dedicato a tale attività.

Ospedali Riuniti di Bergamo

Sede principale:

Largo Barozzi, 1

Ingresso Centro Prelievi e Camera Mortuaria: via XXIV Maggio, 30

Centralino: 035.269111

Ufficio informazioni: 035.269255

Direzione generale: 035.269218

Direzione amministrativa: 035.269085

Direzione sanitaria: 035.269019

www.ospedaliriuniti.bergamo.it

Altre sedi:

Presidio Matteo Rota: via Garibaldi 11/13, Bergamo

Presidio di Borgo Palazzo: via Borgo Palazzo 130, Bergamo

Centro Fisioterapico di Mozzo: via Borghetto, Mozzo

Come raggiungere l'ospedale

in automobile:

autostrada A4 Milano-Venezia uscita Bergamo

dalla stazione ferroviaria di Bergamo:

autobus linea 2

da Pascoletto, Sorisole, Bruntino:

autobus linee 9/a e 9/b

dall'aeroporto di Orio al Serio:

bus navetta per la stazione autolinee

L'URP

L'ufficio relazioni con il pubblico è aperto al pubblico dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 15.

tel. 035.269010 - fax 035.266899

urp@ospedaliriuniti.bergamo.it

Visita parenti: 13-14.30 e 19.30-20.30

Camera mortuaria:

lunedì-sabato 8-18 orario continuato;
domenica e festivi 9-12 e 14-17

Il CUPS

Il Centro Unico Prenotazioni e Servizi è attivo dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12 e dalle 13 alle 16.

Numero verde: 800.624624

Orari di apertura

Registrazioni ricoveri e Day Hospital:

lun-ven 7-16.45; sab 7-12.45

Ritiro referti

lun-ven 13.00-16.45;

sab 7.00-12.45

Prenotazione visite ed esami

lun-ven 9-16.30; sab. 9-12.45

Pagamento ticket

lun-ven 8.30-16; sab 8.30-12.45

Ritiro cartelle cliniche

lun-ven 8-16; sab 8-12

Conferma prenotazioni telefoniche

lun-ven 7.30-16; 7.30-12

Il Centro Prelievi

Il Centro Prelievi è aperto:

lun-ven 7-16.30

sab 7.30-12

Prelievi e consegna campioni

lun-ven 7-10

sab 7.30-9.30

(previa preaccettazione)

Ritiro referti

lun-ven 13-16.45

sab 7-12.45

presso il CUPS

Il pagamento va effettuato presso il CUPS.

È possibile anche presso il "Punto Giallo" che funziona negli orari di apertura del centro e presso tutte le casse automatiche situate nelle unità di Policardiografia, Radiologia, Pronto Soccorso, Centro di Riabilitazione di Mozzo.

Associazione Oncologica Bergamasca A.O.B. Onlus

Sede: c/o U.S.C. Oncologia

Medica degli OO.RR. di Bergamo

Largo Barozzi, 1- 24128

Bergamo

Telefono n. 035 266066 -

fax n. 035 266849

email: a.o.b.-

onlus@ospedaliriuniti.bergamo.it

Iscritta al Registro Persone

Giuridiche della Regione

Lombardia al n. 2.089

Codice fiscale n. 95107360166

Socio C.S.V. Bottega del

Volontariato

Tel. 035 234723

www.csvbg.org

Orari servizi

Segreteria: da lunedì a venerdì
14.30 - 17.30

Assistente sociale: lunedì 8-12,
12,30-16,30; giovedì e venerdì
8-12

Patronati: lunedì 10 - 12,
venerdì 8,30 - 10,30

Rapporti bancari

Banca Popolare di Bergamo

Sede di Bergamo

IT44 N054 2811 1010 0000

0022 144

Intesa San Paolo

Filiale di Bergamo 06

IT87 U030 6911 1061 0000

0005 046

c/c postale n. 49897424

Anno 4, n. 9, dicembre 2007

Reg. Trib. di Brescia

n. 1/2005 del 19/01/2005

aob informa

Associazione Oncologica Bergamasca

Presidente

Gaudenzio Cattaneo

Presidente onorario

Roberto Labianca

Vice presidente

Giorgio Seminati

Segretario

Giovanni Francesconi

Tesoriere

Adriano Falchetti

Consiglieri

Annamaria Arici, Francesco

Bonacina, Maria Grazia

Minetti, Teresa Oprandi,

Giovanni Pagani

Direttore responsabile

Mauro Boldrini

Redazione

Sergio Ceccone, Paolo Cabra

Segreteria di redazione

Sheila Zucchi

Stampa

Officine Grafiche Staged

S. Zeno Naviglio (Bs)

Intermedia editore

Amministratore

Sabrina Smerrieri

Via Malta 12B

25124 Brescia

Tel. 030 226105

Fax 030 2420472

intermedia@intermedianews.it

www.medinews.it