INSIEME

PER FARE DEL BENE

ANNO XIV - DICEMBRE 2021 - NUMERO 41

A.O.B.
ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA
ONLUS

Locatelli, le cure perse per il Covid

Radioterapia da fantascienza

I "Data managers" e le nuove cure

INSIEME PER FARE DEL BENE Notiziario quadrimestrale dell'ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA "A.O.B. onlus" Reg. Tribunale di Bergamo n. 17/2008 del 24/04/2008. Poste Italiane S.p.A. Spedizione in A.P. D.L. 353/2003 (conv.in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1 comma 2 DCB Bergamo

REDAZIONE
c/o ASST Papa Giovanni XXIII
piazza O.M.S., 1 - 24127 Bergamo
DIRETTORE RESPONSABILE
Paolo ARESI
COORDINATRICE DI REDAZIONE
Marisa CARRARA
COLLABORATORI
Arturo AMADIGI
Carlo BIANCHI
Ezio GUIDOLIN
Lorenzo LANZENI
FOTO
Cristina PEZZOTTA
GRAFICA E STAMPA
Novecento Grafico s.r.l. - Bergamo

A.O.B.
ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA
ONLUS
c/o UOC Oncologia - ASST Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1 - 24127 Bergamo
Iscritta al Registro Regionale
delle Organizzazioni di Volontariato
n. 2656 del 01-12-2015 n. 335 sez. A) sociale.
Iscritta al Registro Persone giuridiche private
Regione Lombardia n. 2089 - C F. 95107360166
Tel. 035.2678063 - www.aobonlus.it - info@aobonlus.it

PRESIDENTE ONORARIO
Roberto LABIANCA

CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE
Maurizio RADICI
VICE-PRESIDENTE
Giuliana D'AMBROSIO

CONSIGLIERI
Annamaria ARICI, Sergio BERGAMELLI,
Marina CALLIONI, Domenico GIUPPONI,
Ezio GUIDOLIN, Edoardo PARIETTI,
Claudio UBIALI

SEGRETARIO
Arturo AMADIGI

TESORIERE
Giovanni FRANCESCONI

COLLEGIO DEI REVISORI
PRESIDENTE
Rag. *Alessandro TESTA*
EFFETTIVI
Rag. *Marzia ROSSI* e Rag. *Massimo SEMINATI*

SOMMARIO N. 41

Editoriale *di Maurizio Radici* — Pagina 3

Franco Locatelli: i numeri tragici del Covid *di Paolo Aresi* — Pagina 4

Dai ricorsi ai "gialli" il mestiere del medico legale *di Angela Clerici* — Pagina 7

La lettera: quei mesi terribili in ospedale — Pagina 9

Luigi Cazzaniga: radioterapia da fantascienza *di Ezio Guidolin* — Pagina 11

I "Data manager" e le terapie sperimentali *di Ezio Guidolin* — Pagina 15

Ma quanto bene fa il Burraco — Pagina 18

Gazebo del cioccolato: il ritorno — Pagina 19

Calendario 2022, curarsi col cibo — Pagina 20

Rinasceremo, sul palco anche Rita Pavone — Pagina 21

• **In copertina:** foto di gruppo dei "Data managers"
(ph. Cristina Pezzotta)

La speranza del nuovo anno

Anche in questa edizione del notiziario ci sono articoli molto di contenuto, che ci aiutano a comprendere ancora meglio quanto complessa sia l'attività quotidiana in ospedale.

Come associazione di volontariato ci impegniamo per offrire un aiuto concreto ai malati oncologici e cerchiamo di rappresentare un valido supporto per operatori sanitari, medici e infermieri.

In questo ultimo periodo, con le restrizioni di presenze a causa del Covid, ci siamo "reinventati" e abbiamo, per esempio, fatto del nostro meglio per contribuire alle operazioni di triage cui ci siamo un po' tutti abituati, non solo in ospedale.

Non sono mai stati interrotti invece servizi fondamentali come quello delle parrucche e del trasporto: in questi casi abbiamo potuto percepire – soprattutto in questo periodo di distanziamento - l'apprezzamento dei malati e dei loro familiari per questi servizi, che costituiscono un aiuto molto concreto.

Ora guardiamo al nuovo anno con speranza, forti delle esperienze maturate e con la volontà, sempre più sentita, di fare del bene.

Approfitto dell'occasione per porgere a tutti i miei auguri più sentiti di buon Natale e di un anno nuovo fatto di soddisfazioni, di buona salute e, soprattutto, di serenità.

Maurizio Radici

Presidente A.O.B. Onlus

Locatelli:"Come il Covid-19 ha condizionato le altre patologie"

Il presidente del consiglio di Superiore di Sanità ha sottolineato come la pandemia abbia danneggiato anche diagnosi e cura dei tumori

di Paolo Aresi

Riprendiamo per il nostro giornale la lezione magistrale che il professor Franco Locatelli ha tenuto all'università di Bergamo in occasione dell'apertura dell'anno accademico. Una relazione che ha avuto al centro la pandemia di Covid-19 in questi quasi due anni di flagello nel mondo, e che ci riguarda da vicino, sia come cittadini, sia come amici di questa associazione che si occupa di tutto quello che riguarda i malati oncologici.

E' cominciata con l'immagine che ha fatto il giro del mondo la lezione di Franco Locatelli, presidente del Consiglio superiore di sanità, bergamasco doc. Locatelli ha cominciato con la fotografia della fila dei camion dell'esercito che trasportavano le bare dal cimitero della nostra città fino ai luoghi della cremazione delle salme. Una fotografia che non cessa mai di fare rabbrividire e che dovrebbe togliere ogni dubbio rispetto alla violenza di questo virus e alla necessità di difendersi con i mezzi di cui disponiamo, a cominciare dalla vaccinazione.

Locatelli ha poi mostrato un'immagine che rappresentava in ventinove Paesi, perlopiù europei, l'eccesso di mortalità rispetto agli anni precedenti: nel nostro Paese è stato l'anno con il maggior numero di decessi, nel secondo dopoguerra, ben cento mila (100.526) morti in più rispetto alla media 2015-2019. Quindi delle slides hanno illustrato le cause di morte nel 2020: dopo le malattie cardiovascolari e i tumori troviamo il Covid-19. Locatelli è passato quindi a verificare l'impatto della malattia sul sistema sanitario, una delle ragioni della massiccia campagna di vaccinazione.

Da un lato sicuramente troviamo la necessità di combattere la malattia, ma dall'altro anche l'importanza di non riempire di ammalati di Covid gli ospedali, togliendo la possibilità di cura a tanti altri pazienti affetti da altre malattie. Durante l'emergenza, i letti di terapia intensiva in Italia sono passati da 5.179 a 8.679, con un rapporto di quattordici posti per centomila abitanti.

Gran parte di questi letti andarono ai malati Covid. E' molto interessante il numero mostrato da Locatelli in merito ai malati ricoverati per malattie cardiovascolari. Nel 2020 rispetto al 2019 le ospedalizzazioni sono diminuite di quasi il cinquanta per cento! E di conseguenza il numero di morti per infarto miocardico in Italia è salito dal tre al dieci per cento circa delle persone colpite.

Se dall'infarto passiamo ai controlli preventivi delle malattie oncologiche, scopriamo che, per esempio, i test per i tumori alla mammella nel 2020 sono diminuiti di ben il 53,8 per cento rispetto al 2019. Per quanto riguarda gli screening riguardanti invece i tumori all'intestino (colon e retto) la diminuzione è stata del 54,9 per cento. Secondo gli studi del National Center Institute negli Stati Uniti, le morti per tumore negli Usa nei prossimi dieci anni saranno circa diecimila in più. In Gran Bretagna invece le stime parlano di un incremento della mortalità del 16,6 per cento per l'intestino e del 9,6 per cento per il cancro al seno.

Una serie di numeri che danno bene l'idea di che cosa è stata questa infezione e di che effetti ha avuto. Locatelli ha quindi affrontato la doman-

da: "Chi ci guiderà nella fuoriuscita dall'apocalisse verso la genesi" e si è rifatto a Piero Calamandrei, uomo politico e intellettuale di grande livello della prima metà del Novecento, e a Umberto Eco, tra gli altri. Secondo Locatelli il compito sarà della cultura, dell'università che, come disse Calamandrei: "Al pari della scuola è più importante del parlamento, della magistratura e della corte costituzionale, perché deputata alla formazione della classe dirigente di un paese". E quindi si è riferito a Eco quando ha detto che l'università è l'unico "luogo in cui si può applicare correttamente un approccio unificato alla diversità, interprete del cambiamento e luogo del dialogo".

Quindi la lezione magistrale ha affrontato il tema dei vaccini. I dati di ricoveri, contagi e morti sono molto interessati se confortati tra chi è stato vaccinato e chi no. L'efficacia del vaccino completo rispetto al contagio garantisce il 75 per cento di successo in

più rispetto a chi non è vaccinato. Per quanto riguarda i ricoveri in terapia intensiva siamo al 94,8 per cento di protezione in più rispetto ai non vaccinati e l'efficacia è simile riguardo ai decessi. Insomma, il vaccino non garantisce l'invulnerabilità, ma alza moltissimo la capacità difensiva, oltre il novanta per cento.

Il professore bergamasco è passato al tema della riforma degli Irccs, cioè degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ospedali di eccellenza che perseguono finalità di ricerca. Locatelli è partito da una frase del filosofo Paul Ricoeur: "Viviamo in un'epoca di ipertrofia dei mezzi e atrofia dei fini". E inserisce una battuta di Peter Higgs, colui che ipotizzò l'esistenza della particella poi scoperta nel 2012 e chiamata in suo onore "Bosone di Higgs": "Mi sento in imbarazzo con la mia università (Edimburgo) per avere pubblicato così poco. "Oggi non riuscirei ad avere un posto accademico. E' sicuro: non penso che sarei giudicato abbastanza produttivo".

Una riflessione importante, che è un monito: invita a privilegiare la serietà, la profondità delle ricerche e non tanto la quantità, più o meno di livello, di quello che viene fatto.

Che cosa ci ha insegnato il Covid sul fronte della medicina e dell'assistenza? Locatelli ribadisce quanto affermato da più parti, cioè che "I modelli di cura orientati al territorio sono indispensabili per garantire continuità assistenziale e orientare meglio i pazienti nei passaggi fra i diversi luoghi e momenti dell'assistenza". Locatelli scrive della necessità di aggiornare e di "normare" la telemedicina, quindi suggerisce di accelerare l'adozione del fascicolo sanitario elettronico per ogni assistito, che possa venire reperito velocemente e ovunque in caso di necessità; quindi propone di ripensare l'organizzazione e la guida del sistema sanitario per integrarlo meglio e renderlo più pronto a reagire nelle diverse situazioni. Infine Locatelli ha sottolineato l'interdipendenza di tutti gli Stati del mondo, soprattutto in casi di epidemie come questa: non ci si salva da soli, insomma. E allora sottolinea come ci debba essere uno sforzo per superare le differenze, per rendere ogni continente capace di offrire l'assistenza necessaria. E ha offerto alcuni dati: 400 milioni di persone nel mondo non hanno accesso alle cure sanitarie di base; 150 milioni soffrono di condizioni economiche catastrofiche a causa dei costi dell'assistenza medica; 19,4 milioni di bambini non ricevono i vaccini essenziali nel loro primo anno di vita: la pandemia ha interrotto la vaccinazione dell'infanzia in circa 70 paesi del mondo.

Inaccettabile in un mondo che vuole essere civile. Infine, Locatelli ha citato una frase di Martha Nussbaum a commento dell'Ulisse di Joice: "L'amore è anche la grande speranza per la vita pubblica, il grande antagonista degli insulti e dell'odio che sono, in quanto tali, il contrario di quel che veramente è la vita".

Nelle immagini di questo articolo alcuni scorci di Bergamo alta e Bergamo bassa nei giorni del primo lockdown

Marchesi, il dottore delle grane che aiuta a risolvere anche i gialli

È il medico legale dell'ospedale e si occupa dei contenziosi. Ma esegue anche le autopsie per i magistrati della Procura

di Angela Clerici

È un ruolo poco conosciuto, ma certamente molto importante per l'ospedale. E' la figura del medico legale, che qualche volta incrocia anche i malati oncologici. Di che cosa si occupa? Ne abbiamo parlato con Matteo Marchesi che dal 2014 è medico legale dell'ospedale Papa Giovanni, proveniente dall'Università degli Studi di Milano. Il dottor Marchesi ci attende nel suo ufficio, è molto cortese, controllato nei modi, con un sorriso gentile. Racconta che, prima di tutto, la medicina legale è una materia trasversale, che riguarda diversi aspetti: penale, civile, assicurativo… Il medico legale, come dice la parola, conosce bene le leggi e ci si confronta ogni giorno. E' il medico chiamato a compiere le autopsie per la Procura della Repubblica, è quel dottore che valuta le richieste di risarcimento di pazienti che magari ritengono di essere stati curati male… "Direi che le branche della medicina più esposte alle richieste di danni da parte dei malati siano quelle che ci si può immaginare, la neurochirurgia, l'ortopedia, il pronto soccorso e l'ostetricia-ginecologia. Sono ambiti particolarmente delicati".

Sulla scrivania di Marchesi sono sistemate diverse cartelle cliniche in ordine: sono i procedimenti in corso a proposito di richieste di risarcimento. "E poi - dice il medico - c'è tutto il tema del consenso informato che i pazienti danno rispetto alle prestazioni sanitarie. C'è il tema di quei pazienti che non sono in grado di esporre le loro volontà, per diverse ragioni, per esempio perché si trovano in coma… sono temi delicati. A volte devi trovare qualcuno, in genere un familiare, che esprima la volontà del malato, al suo posto… Per il settore oncologico c'è il discorso della pianificazione anticipata delle cure, la legge 219 del 2017, che consente a chiunque si trovi ad affrontare questo tipo di terapia di dire in anticipo fino a che punto ci si deve spingere. E' una legge che vuole evitare quello che viene chiamato accanimento terapeutico, ma

Bella inquadratura dall'alto che offre un'idea complessiva del nostro ospedale sorto alla Trucca

non è un argomento semplice".

Il medico legale collabora con diversi reparti. Il dottor Marchesi ci spiega che spesso lavora con il pronto soccorso, con la pediatria e con l'ostetricia ginecologia per le violenze che soggetti fragili subiscono, a cominciare dalle donne, dai bambini, dagli anziani. Dice Marchesi: "Il fatto è che in ospedale noi vediamo soltanto la punta dell'iceberg. Sotto c'è una realtà ancora molto forte di violenze e maltrattamenti. I casi che arrivano da noi sono abbastanza costanti, qualche decina all'anno. Ma le stime nazionali indicano che mediamente un bambino su cento subisce violenza. La prima forma di violenza è l'incuria, poi quella psicologica, infine quelle fisica e sessuale. Io insieme agli altri medici valuto i casi dubbi per poi riferire all'autorità giudiziaria".

Violenze su donne e bambini, un aspetto drammatico di questo tipo di lavoro. Il dottor Marchesi ha il compito di effettuare le autopsie per la Procura della Repubblica. Da molti anni esegue questo tipo di indagine, non semplice da compiere con distacco. Il medico confessa che in alcuni casi, soprattutto in situazioni di violenze su bambini, è pressoché impossibile restare tranquilli, sereni. Ci sono casi di violenze terribili che dimostrano quanto la mente umana possa diventare devastante, di che cose orribili un essere umano sia capace. "L'uomo - dice il dottore - ha la capacità di compiere azioni meravigliose, ma è in grado anche di andare all'estremo opposto. In questo ruolo, possiamo constatarlo".

Ogni settimana, in media, c'è un'autopsia da compiere per conto della Procura che indaga su qualche fatto. Si va dagli incidenti sul lavoro, alle morti per stupefacenti, agli omicidi, a persone rinvenute morte senza un motivo evidente. "Noi cerchiamo la causa della morte" dice il medico. "Ma non sempre è possibile trovarla. Per esempio ci sono delle morti per aritmie cardiache o per ischemie cardiache che non lasciano traccia. Anche certi infarti, quelli rapidi, sono difficili da individuare.

L'intervento del medico legale è richiesto anche in casi di omicidi che sono veri e propri gialli. "Una volta, pochi anni fa, - racconta Marchesi - una donna venne rinvenuta morta nel suo appartamento, senza alcun segno sul corpo e si pensò a un malore. Facemmo l'autopsia e scoprimmo dei segni di compressione sul collo, capimmo che era stata assassinata. Il collo è un punto molto delicato, sia per la respirazione, sia per il passaggio di importanti arterie e anche per la presenza di fasci nervosi che vanno al cuore".

Tema meno drammatico è quello delle richieste di indennizzo da parte dei pazienti. "Variano tra le sessanta e le ottanta all'anno, siamo in linea con la media nazionale. Bisogna considerare che al Papa Giovanni abbiamo poco meno di 40 mila ricoveri all'anno e 100 mila accessi al pronto soccorso. I casi sono i più vari: dalla dentiera che viene rotta in reparto perché un infermiere la fa cadere alla denuncia per un decesso sopraggiunto a causa - secondo i familiari - di un intervento chirurgico sbagliato".

Il dottor Marchesi dice che lavorare al Papa Giovanni è molto soddisfacente sia per l'ambiente umano, sia perché si tratta di una grande realtà e quindi "ogni giorno c'è qualcosa di nuovo. Non ci si annoia". Insieme a Marchesi c'è la dottoressa Maria Bacis, che è una collaboratrice volontaria, medico in pensione. Dice: "Sono qui a dare una mano perché è un lavoro che mi piace e perché lavorare con il dottor Marchesi dà soddisfazione, lui è una persona davvero a modo, intelligente, capace di porsi con chi vuole collaborare. Non è una dote così comune. Faccio passare le cartelle cliniche, controllo le anamnesi dei pazienti. Mi rendo conto di una cosa: noi medici dobbiamo diventare più precisi, più puntuali nel descrivere i sintomi, lo stato del malato, i diversi aspetti della situazione. Penso che la medicina debba sgravarsi di tanta burocrazia, di troppi adempimenti amministrativi per dedicare più tempo agli atti sanitari sostanziali, come appunto una buona anamnesi di un paziente".

La necessità della cura e la paura La tragedia degli affetti lontani

Una lettera emozionata che arriva dal cuore della Psicologia dell'ospedale che ripercorre quei mesi che non dobbiamo dimenticare

Il 2021 sarà ricordato come l'anno della pandemia, che, a ben guardare, è scoppiata bruscamente, in tutto il mondo, già a partire dall'anno precedente, costringendo l'umanità a cambiamenti e ripensamenti, drastici e repentini. Sono cambiate le vite delle persone, nella loro interezza. Quei gesti quotidiani di vicinanza e relazione, a lungo dati per scontati, ma mai sottovalutati per il loro potere di "curare", sono stati congelati, lasciando spazio solo a sguardi, sopra la mascherina, che avevano il compito, non poi così difficile, di trasmettere tutto. Occhi che parlavano di paura, di impotenza, di angoscia. Occhi che cercavano ancoraggi da cui ripartire, o attraverso cui proseguire una traiettoria di vita che diventava, giorno dopo giorno, punteggiata di incertezza e di sconosciuto. L'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo è stato al centro di questa emergenza sanitaria, rivedendo con velocità e prontezza, un'organizzazione e un modus operandi consolidato e complesso, per fare spazio a qualcosa che incombeva e che si andava definendo progressivamente, mentre spazzava via vite e spezzava legami e relazioni irreparabilmente. E in Ospedale, luogo per eccellenza di cura, nonostante lo spazio fisico ed emotivo occupato dal nuovo coronavirus, continuavano, inesorabilmente, le richieste, le emergenze, le urgenze e le attese di tutti quei pazienti che, acuti o cronici, avevano bisogno di uno spazio di presa in carico, che, mai come in quel momento, rappresentasse un porto sicuro e un abbraccio contenitivo. Persone che vivevano nell'ambivalenza data dalla paura di accedere al luogo per eccellenza di malattia e dolore, ma al contempo a quello stesso luogo visto come unica occasione per arrestare la malattia, oncologica, che l'angoscia la conosce bene e la porta con sé. La domanda diventava duplice: parlava di un bisogno di accedere quanto prima all'iter clinico previsto per la patologia, di nuova diagnosi o di vecchia data, ed essere rassicurato sul fatto che comunque la cura proseguiva, che i medici c'erano, che gli infermieri avevano ancora energie per accogliere e prendersi cura dei loro pazienti. Tutto questo mentre tra le corsie dei reparti e degli ambulatori si respirava aria di paura, e poi di stanchezza, di rabbia, di sfinimento. In questo contesto anche il lavoro dell'Unità di Psicologia si è rapidamente e immediatamente ridefinito, seppur mantenendo fermi i propri capisaldi, per allestire un contenitore in grado di far spazio ad un materiale emotivo reattivo e correlato certamente al percorso di diagnosi e cura della patologia oncologica, ma, come mai prima, particolarmente complesso e articolato in dimensioni intrise dall'angoscia della pandemia. I pazienti, specialmente quelli ricoverati, vedevano interrotta la propria quotidianità e la propria traiettoria di vita, non solo per l'incombere della malattia, ma anche per lo stravolgimento che il ricovero recava con sé, in tempi di Covid-19. La famiglia e gli affetti più stretti potevano solo rendersi presenti tramite la tecnologia, che, seppur utile e rivalutata come strumento di vicinanza, questa vicinanza non la faceva percepire pienamente; non era nemmeno permesso loro di essere parte dei momenti di comunicazione più delicati, con un consenso informato che irrimediabilmente perdeva tutto il pezzo della storia, della traiettoria e del contesto, che è compito dei familiari rappresentare dentro lo studio del medico, per dare continuità, in quei momenti così decisivi e intensi, talvolta disorientanti. Gli abbracci, gli sguardi di affetto, la presenza fisica, l'essere insieme non erano più possibili, e non lo sarebbero stati nemmeno una volta tornati a casa, perché la delicatezza del quadro clinico rendeva estremamente necessario proteggersi e distanziarsi. La socialità, elemento parte integrante della cura, diventava addirittura pericolosa, così come la reciprocità inaccessibile. Qui si colloca il privilegio che abbiamo percepito nel poter de-

"[...]
A quella stretta
di un palmo
col palmo di qualcuno
a quel semplice atto
che ci è interdetto
ora noi torneremo
con una comprensione dilatata.
Saremo qui, più attenti credo.
Più delicata la nostra mano
starà dentro il fare della vita.
Adesso lo sappiamo quanto è triste
stare lontani un metro."

9 marzo 2020
Mariangela Gualtieri

clinare il nostro lavoro in questa epoca storica e in questo contesto. Lo psicologo si è reso collettore tra "un dentro e un fuori" più che mai distanti, ma come mai prima d'oggi bisognosi di un continuo richiamo reciproco: tra il paziente e la famiglia, tra questa e i curanti, tra i curanti e il loro pensiero agli affetti che restavano a casa e che rappresentavano una dimensione da proteggere e tutelare. Un filo fatto di presenza, di contatto, di ascolto e apertura di fronte ad una novità che c'era bisogno di rappresentarsi e integrare, mentre le cure mediche procedevano e richiamavano l'attenzione sull'oggi e sui sintomi. Lo psicologo, insieme alle équipe curanti, ha contribuito a facilitare la possibilità di percepire continuità, nell'incertezza, rappresentando un ancoraggio e costruendo strumenti che si potessero adattare a nuovi bisogni. E i bisogni, anche questa volta, sono stati accompagnati dalla presenza di risorse, soggettive e di contesto, che, in un momento storico permeato da angoscia e impotenza, era necessario riconoscere, valorizzare e pensare di poter comunque utilizzare, seppur in modo nuovo. Sono emerse, così, capacità di far fronte a incombenze e situazioni traumatiche accedendo a risorse residue che gradualmente sono affiorate e divenute accessibili, permettendo di creare nuove prospettive e possibilità nell'esperienza vissuta. La sfida è stata allora, ancora una volta, orientare lo sguardo alla salute e a quelle risorse individuali, competenze residue e presenti, da valorizzare come fattori protettivi di una tappa delicata della vita dei pazienti incontrati.

"Di tutto restano tre cose: la certezza che stiamo sempre iniziando, la certezza che abbiamo bisogno di continuare, la certezza che saremo interrotti prima di finire. Pertanto, dobbiamo fare dell'interruzione un nuovo cammino, della caduta un passo di danza, della paura una scala, del sogno un ponte, del bisogno un incontro." (Fernando Pessoa)

Grazie Liliana, persona di grande forza e generosità

Nelle scorse settimane A.O.B. ha ricevuto un importante lascito testamentario da parte della signora Liliana Foieni, classe 1934, deceduta nel 2015 all'età di 81 anni.
Un nome che per Morengo, paese della Bassa Bergamasca, non è di certo sconosciuto: Liliana, infatti, negli anni Settanta ha ricoperto la carica di Sindaco, prima donna nella storia del comune.
Al di là dell'incarico istituzionale, Liliana è sempre stata una persona stimata e conosciuta da tutti per la sua bontà e generosità, per la sua predisposizione a mettersi al servizio degli altri.
Nella sua vita, e precisamente intorno ai 45 anni, ha incontrato anche la difficoltà del cancro che però ha saputo fronteggiare e superare, armata della sua grande positività.
Liliana Foieni ha rappresentato un esempio importante anche per le giovani generazioni durante la sua vita e fino a questo ultimo atto che noi riceviamo con immensa gratitudine.

Grazie Liliana!

Radioterapia da fantascienza Salvate persone molto gravi

Il responsabile, Franco Cazzaniga: "Ogni anno passano dalla nostra unità circa mille nuovi pazienti per quindicimila sedute"

di Ezio Guidolin

Fino agli anni '70-'80 le cure oncologiche non chirurgiche erano prevalentemente affidate alla radioterapia; con lo sviluppo di numerosi nuovi farmaci antiblastici (che hanno l'obiettivo di impedire la crescita del tumore) le discipline si sono differenziate tra la moderna oncologia medica e la sofisticata radioterapia, ora applicata in Unità specialistiche indipendenti e dotate di tecnologie ad elevati standard qualitativi e di sicurezza.

Il dottor Luigi Franco Cazzaniga, milanese 'ariùs' - della cintura metropolitana - come si definisce, è il direttore dell'Unità di radioterapia da quasi dieci anni.

E' sposato ed ha due figli e vive nelle vicinanze di Milano. Proviene da analoghe e ricche esperienze svolte nell'ospedale di Varese e poi di Como. Si è laureato in Medicina e Chirurgia all'Università degli Studi di Pavia nel 1982 e ha conseguito le specializzazioni in Radiologia – Radioterapia Oncologica nel 1986 e in Oncologia Generale Diagnostica e Preventiva nel 1992.

Come ha maturato la scelta di diventare medico?

L'ho deciso negli ultimi anni del Liceo Scientifico, decisione coerente con la mia curiosità per le scienze e per l'evoluzione del pensiero scientifico. Nessuno in casa mia lavorava in ambito medico, è stata una scelta sviluppata dentro di me, in completa autonomia.

E la specializzazione in Radioterapia come l'ha decisa?

Sono sempre stato attratto dalla tecnologia applicata alla medicina e dalle attività svolte con l'ausilio delle strumentazioni tecnologiche più avanzate, esattamente l'ambito in cui dagli inizi e da oltre trent'anni svolgo la mia attività quotidiana negli ospedali.

Ci può parlare della sua struttura operativa

Come direttore dell'unità, devo garantire l'ottimale funzionamento dell'attività operativa del reparto e ho la responsabilità gestionale, sia delle risorse umane, preziosissime, che delle risorse materiali e strumentali che mi sono affidate. Non ho comunque

abbandonato la prima linea delle attività quotidiane con i pazienti, una cosa che mi gratifica sempre. Il lavoro del radioterapista, per sintetizzare, è di occuparsi delle prescrizioni radioterapiche, dello studio clinico e fisico-dosimetrico del piano di cura, del monitoraggio dei pazienti in corso di terapia e poi del follow-up.

Le risorse umane affidatemi costituiscono una équipe altamente specialistica di persone studiose e laboriose, che mi piace descrivere come una "orchestra che suona anche senza il direttore".

Ci sono otto medici radioterapisti che si occupano dei pazienti dalla fase iniziale di accesso all'Unità, a quella di prescrizione radioterapica e di preparazione del ciclo, quindi al proseguimento e controllo dello stesso, alla sua conclusione e al follow up, cioè la fase successiva alle terapie.

Lavorano nello staff tredici tecnici di radioterapia che gestiscono la fase operativa delle sedute, tre infermieri professionali e due assistenti amministrative.

Lo staff di Fisica sanitaria del Papa Giovanni è costituito da una Unità operativa diversa da quella che dirigo, ma opera in strettissima sinergia con noi occupandosi delle studio fisico dosimetrico dei piani di cura dei pazienti, dei controlli di qualità delle apparecchiature sia in fase di accettazione sia in costanza d'uso, nonché degli aspetti in ambito della radioprotezione.

Ogni anno circa un migliaio di nuovi pazienti hanno l'indicazione per effettuare un ciclo di trattamento radioterapico e vengono gestite annualmente nel mio reparto oltre 15.000 sedute.

Quali interazioni con l'Unità di oncologia medica e altre discipline che incontrano il malato oncologico?

Già ora circa la metà dei pazienti oncologici necessita, nel corso della malattia, dell'intervento della radioterapia, ma si stima che per il 2025 arriveremo al 60 per cento circa.

L'approccio alla terapia ed alla gestione del paziente si svolge in rapporto di multidisciplinarietà e sinergia tra i diversi specialisti.

La radioterapia è una tecnica di cura, può essere anche risolutiva?

Contribuisce al quadro di cura complessivo del paziente, può essere risolutiva a volte da sola, molto più spesso in associazione con altre cure mediche o chirurgiche.

Quali rapporti si instaurano coi pazienti?

Il malato arriva da noi per la prima volta giustamente preoccupato per la sua salute, noi lo accogliamo in ambienti che l'Ospedale ha cercato di rendere più confortevoli possibile. Il medico radioterapista gli spiega il ciclo di cura che lo attende, lo scopo e gli aspetti pratici di durata e frequenza. Il paziente è sottoposto a visite mediche anche in corso di trattamento ed alla fine dello stesso, per alcuni pazienti, ci occupiamo anche del follow-up se non sono seguiti presso altri specialisti.

Diversamente da altri tipi di cure oncologiche, il nostro paziente si ferma da noi soltanto per pochi minuti, l'agenda prevede soltanto circa 20 minuti per ogni singola frazione, di cui solo un paio sono il tempo di effettivo irraggiamento. Le persone con cui i malati si rapportano più frequentemente sono pertanto i tecnici di radioterapia ed è con loro che si stabiliscono rapporti di maggior vicinanza.

Il recente Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica (AIRO), ha individuato alcune temi cruciali:

1.Ritagliare la Radioterapia su misura del paziente

2.Ipofrazionamento: dosi più elevate e meno sedute

3.Genomica, Radiomica e Intelligenza Artificiale

4.Ammodernamento del parco macchine in Italia

Il Papa Giovanni a che punto si trova?

Rispondendo per punti:

1.E' una modalità assolutamente acquisita e garantita dall'attuale parco macchine a disposizione e dalla competenza degli operatori.

2.La tecnica di ipofrazionamento non è indicata per ogni tipo tumore da trattare, nei casi in cui sia necessario ed appropriato la utilizziamo ed è attuabile su tutti e tre i nostri acceleratori. E' resa possibile grazie alla elevata accuratezza e precisione con cui si riesce ad irradiare il bersaglio, consiste nell'erogare dosi più alte di radiazioni in ogni singola frazione, riducendo il numero totale delle sedute.

3.Questa è la vera frontiera della Radioterapia! Queste tecnologie sono tuttora in fase di approfondimento nell'ambito della ricerca scientifica e attualmente non sono applicate su larga scala. Si tratterebbe di ottenere dati quantitativi dalle immagini diagnostiche (radiomica) *da integrare con altri dati genetici* (radiogenomica) *e clinici del singolo paziente per prevedere la risposta ai diversi trattamenti e per andare ancora più verso una individualizzazione della cura. Piattaforme di* Intelligenza Artificiale *permetterebbero l'integrazione di tutte queste informazioni correlandole alla clinica. La raccolta di dati di tanti pazienti e la loro elaborazione è utile per individuare gruppi di malati con caratteristiche comuni per prognosi e per risposta alle cure.*

4.Nel nostro Ospedale disponiamo di apparecchiature di fascia elevata e di estrema precisione. Tre sono gli acceleratori lineari che usiamo per la radioterapia transcutanea e tutti consentono le moderne tecniche radioterapiche, ad esempio la radioterapia a modulazione di intensità volumetrica, la radioterapia stereotassica, la radiochirurgia ecc. Un acceleratore lineare mobile in sala operatoria di chirurgia senologica (per effettuare la IORT- Radioterapia Intraoperatoria). Un simulatore Tac dedicato per l'individuazione del bersaglio e degli organi critici (quelli da risparmiare). Abbiamo tutto ciò che ci serve.

Come si immagina la Radioterapia fra cinque anni al Papa Giovanni?

La frontiera tecnologica, come abbiamo visto, è in continua evoluzione e noi dovremo continuare a muoverci insieme a essa rimanendo al passo con i miglioramenti, le innovazioni strutturali, i nuovi strumenti tecnologici. L'evoluzione è così rapida che questo è un "bersaglio mobile".

E' un obiettivo etico quello di sviluppare le conoscenze e le competenze delle risorse umane a disposizione per generare una maggiore capacità di intervento la cui naturale conseguenza è l'ottimizzazione dei processi e il pieno impiego delle risorse tecnologiche. Ritengo indispensabile lavorare costantemente per rafforzare ogni anello della catena sanitaria, di cui la radioterapia fa parte parallelamente a tutte le altre discipline coinvolte nella cura dei tumori, con un condiviso sforzo multidisciplinare.

Che modello di presidio immagina?

Il modello favorito sarebbe di concentrare i macchinari più complessi e le risorse più specializzate prevalentemente in centri di eccellenza in grado di fornire servizi ad alta complessità (Hub), ma che garantiscano collaborazione attiva e concreta a centri più leggeri e distribuiti sul territorio (Spoke) che devono comunque possedere le competenze e le apparecchiature per gestire e curare i casi correnti.

Come si è organizzata la Radioterapia al tempo del Covid 19?

Durante i momenti più bui della pandemia, nel corso della prima ondata, non abbiamo praticato alcuna riduzione delle agende degli appuntamenti; abbiamo purtroppo dovuto constatare un minor afflusso dei malati, alcuni dei quali caduti vittime del terribile virus, molti altri spaventati dal dover uscire e venire in Ospedale. Già da parecchio tempo, per quanto non ancora del tutto liberi dai rischi di contagio, debbo constatare un ritorno alla normalità.

Vuol citare un caso che ricorda in particolare?

Preferisco conservare per me l'emozione e la commozione che un caso definitivamente risolto genera nel malato e nel medico che lo cura, né voglio far torto ad alcuno citando un caso piuttosto che un altro. Ricordo solo che con la Radioterapia sono stati salvati parecchi malati che si trovavano in condizioni anche disperate.

Radioterapia ed A.O.B., che collaborazione è instaurata nel tempo?

I volontari di A.O.B. in era pre-pandemica ci hanno aiutato quotidianamente operando all'ingresso del reparto e dando il senso di buon accoglimento, spiegando le procedure di accettazione e spesso tranquillizzando il paziente che per le prime volte si approcciava alle sedute di radioterapia.

A.O.B. gestisce anche il trasporto di alcuni nostri malati, col suo servizio di accompagnamento, dalle proprie abitazioni all'Ospedale nei casi di impossibilità del malato a muoversi autonomamente o con l'ausilio dei parenti.

Nel passato A.O.B. ha sostenuto economicamente una borsa di studio di un medico radioterapista nell'Unità, ha partecipato al finanziamento del progetto 'Impatto clinico dell'innovazione tecnologica in Radioterapia' ed ha contribuito concretamente all'attività di raccolta fondi per l'aggiornamento dell'acceleratore lineare utilizzato per la Iort.

Insieme

possiamo contribuire a migliorare la qualità della vita dei pazienti oncologici e delle loro famiglie, sostenendo la ricerca, contribuendo all'acquisto di strumentazione innovativa, offrendo aiuto concreto attraverso il tempo messo a disposizione dei nostri volontari.

Quote associative:

€ 10 SOCIO ORDINARIO

€ 50 SOCIO SOSTENITORE

€ 500 SOCIO BENEMERITO

La quota, da rinnovare annualmente, può essere versata con un bonifico sul conto corrente:

INTESA SAN PAOLO – Sede di Bergamo: IT 49 K 03069 111661 00000008703
BANCO POPOLARE – CREDITO BERGAMASCO – Sede di Bergamo – IBAN: IT 39 A 05034 11121 000000000447
POSTE ITALIANE – C/C POSTALE: n. 49897424 – IBAN: IT 41 A 07601 11100 000049897424

oppure on line tramite carta di credito sul sito www.aobonlus.it > Come aiutarci > Rinnovo Quota Associativa

A.O.B.
ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA
ONLUS

Ma funzionano i farmaci sperimentali? Ce lo dicono i "Data managers"

Un gruppo di giovani ricercatori in ospedale controlla e garantisce la correttezza dei protocolli di ricerca in oncologia medica

di Ezio Guidolin

Li incontri ogni tanto al caffè, il solito gruppo, discorsi di lavoro e famiglia, poi rientrano silenziosi nella pancia della Torre 6, prendono l'ascensore interno, salgono al quarto piano. Più niente fino a sera quando escono alla spicciolata e rientrano nelle loro famiglie.

Ma chi sono questi giovani dall'aria concentrata e seriosa? Giovani medici ancora senza il piglio dottorale? Studenti occupati in qualche stage? Li vado a trovare e scopro un team di laureati, dedicati a un'attività di supporto alla ricerca scientifica e farmacologica molto importante. Sono "data managers" ovvero gestori di dati e informazioni cliniche.

Michela è la responsabile del team che è composto da sei data managers (D.M.), due infermiere di ricerca e un biotecnologo che nel team si occupa dei primi interventi e trattamenti sui campioni di sangue prelevati dai pazienti seguiti nei protocolli di ricerca.

All'incontro sono presenti, oltre a Michela, Chiara e Andrea, data managers, e Sharon infermiera di ricerca. Alle domande si alternano a fornire risposte tutti i partecipanti, in un bel gioco di squadra.

Ci spiegate il vostro lavoro?

"Siamo biologi, biotecnologi o comunque laureati in materie scientifiche. Questa attività si è sviluppata negli ultimi anni a livello ospedaliero e nei centri di ricerca medico scientifica; al Papa Giovanni anche attraverso Istituzioni come From (Fondazione per la Ricerca dell'Ospedale di Bergamo). La nostra attività consiste, in parole povere, nel gestire e assicurare il puntuale e corretto andamento dei protocolli di ricerca, che si svolgono in oncologia medica, dal punto di vista organizzativo.

Potete spiegare?

"La nostra è un'attività delicata in quanto entriamo nell'iter in cui interagiscono e si confrontano case farmaceutiche, Istituzioni sanitarie locali, laboratori e Ospedali, anche internazionali.

Fateci capire meglio.

"La ricerca, in particolare quella farmacologica riguardante la cura dei tumori, necessita, a un certo punto della sperimentazione di un farmaco, di un accesso ai malati. E' una necessità essenziale per convalidare i risultati che sono già stati ampiamente testati in laboratorio. E' la parte centrale e più interessante del nostro lavoro". Partecipiamo anche a studi complessi con l'obiettivo principale di valutare la sicurezza e tollerabilità dei principi attivi in sperimentazione, prima ancora dell'efficacia. Gli ospedali in cui la fase 1 della sperimentazione può essere sviluppata sono rigorosamente selezionati e certificati da Aifa (Agenzia Italiana del Farmaco). Il Papa Giovanni è tra questi".

Come si arriva a proporre a un malato una cura in sperimentazione?

"Nessuna nuova terapia può essere proposta se non ha l'aspettativa di aggiungere ulteriori vantaggi rispetto ai benefici di quella che si lascia. E' ovvio. Ma questi benefici devono essere comunque assicurati. Su questo aspetto c'è, evidentemente, la massima intransigenza!"

Quindi l'iter per introdurre una sperimentazione farmacologica come si genera?

"Le case farmaceutiche, o più raramente dei laboratori indipendenti di ricerca, presentano a un medico oncologo specializzato sulla specifica patologia tumorale il nuovo farmaco accompagnato da tutti gli studi di efficacia e tollerabilità, i test completi effettuati in laboratorio e tutte le analisi di compatibilità economica e capacità industriale che ne sosterranno la produzione e messa in circolazione qualora e quando venisse autorizzato. Il medico ascolta, prende nota, poi si confronta all'interno dell'Unità di oncologia medica per condividere la proposta e, se emerge che vi siano un marcato interesse scientifico e le condizioni organizzative adatte in ospedale per sostenere il progetto, affida al nostro team il processo di istruttoria e proposta del progetto di sperimentazione al Comitato Etico del Papa Giovanni e all'Ufficio dei Trials Clinici.

E se tutto andasse bene e quindi si arrivasse all'autorizzazione per lo sviluppo del progetto?

"Dopo l'ok di comitato etico e ufficio trials clinici, si passa alla fase esecutiva, quella in cui noi siamo più presenti in tutti i passaggi. L'oncologo individua i pazienti candidabili per lo studio. Si confronta con loro presentando la sperimentazione e fornendo ogni spiegazione e, qualora d'accordo, sottopone al paziente l'adesione al protocollo di cura. Senza l'autorizzazione scritta del paziente – il consenso informato - nessuna procedura può essere avviata. E' la fase definita dell'arruolamento".

A questo punto il data manager verifica che i tutti requisiti clinici di arruolamento, rigorosamente previsti dal protocollo di sperimentazione, siano stati rispettati.

Qual è il ruolo dell'infermiere di ricerca?

"A me il compito - spiega Sharon - di programmare i primi esami richiesti, e sono tanti, presso le strutture dell'ospedale, nei

tempi giusti per lo svolgimento del progetto. Mi occupo anche di effettuare direttamente i prelievi di sangue che in sperimentazione sono numerosi e frequenti. Se ogni esito clinico, di laboratorio e strumentale conferma la compatibilità del malato a partecipare alla sperimentazione, allora viene assegnato al trattamento. Il data manager stilerà minuziosamente, paziente per paziente, esame dopo esame, una scheda di raccolta dati e di controllo: è necessario che si rispettino gli standard di qualità e le tempistiche previsti dal protocollo. Il fattore tempo, tra gli altri, è cruciale: viene stabilito un rigoroso cronoprogramma affidato all'infermiera di ricerca che si occuperà di prenotare per tempo tutte le attività d'indagine necessarie".

Le società promotrici, in genere le case farmaceutiche effettueranno direttamente dei controlli a distanza o in loco, regole anti-Covid permettendo, oppure potranno incaricare altre società specializzate in questa specifica attività di monitoraggio, per verificare il rispetto dei tempi e delle modalità di svolgimento dei progetti".

E quale ruolo ha il biotecnologo?

"I prelievi ematici, effettuati dalla nostra infermiera, subiscono un primo processo di trattamento e preparazione da parte del nostro biotecnologo. Predispone poi i reperti per l'invio a laboratori specializzati, anche all'estero. Tali strutture sono ingaggiate dai promotori del progetto e svolgono ulteriori analisi, anche di tipo genetico e molecolare qualora previste dallo studio e autorizzate dal Comitato Etico del Papa Giovanni".

Quali sono gli obiettivi del team?

"La cura del paziente necessita di risorse umane sempre più preparate, aggiornate e dedicate, anche alla ricerca; abbisogna di strumentazioni e farmaci sempre più efficaci e di processi e collaborazioni sempre più strette con l'interno, ma anche con l'esterno dell'Ospedale. Il processo di accrescimento della conoscenza si moltiplica se la casistica della sperimentazione è la più ampia possibile. Ma ripetiamo una cosa ovvia: nessuno studio sperimentale deve ridurre l'efficacia della cura rispetto alla pratica clinica consolidata.

Qualche numero?

"Sono in corso di svolgimento circa 150 studi in Oncologia, di cui una settantina ancora con arruolamento aperto dei pazienti. E' importante rilevare che le dimensione degli studi di sperimentazione sono quasi sempre molto più ampie: il nostro ospedale e i nostri malati vi partecipano assieme ad altre strutture e pazienti anche su scala internazionale e i nostri numeri rappresentano solo una parte piccola, ma importante, del progetto".

Avete il contatto diretto con i malati e parenti?

"Il contatto con paziente e i famigliari viene intrattenuto dal medico che gestisce il progetto (principal investigator) che si avvale di tutta la struttura medico infermieristica di Oncologia Medica.

La nostra infermiera di ricerca è l'unica del team che incontra i malati per svolgere l'attività che abbiamo raccontato e alla quale inevitabilmente si aggiunge un'attività di supporto psicologico e di sostegno morale. Spesso si fa carico di risolvere problemi anche non strettamente legati alle fasi di sperimentazione, ma lo fa con grande passione".

Come si è organizzato il vostro team al tempo più buio del Covid-19?

Infermiera di ricerca e biotecnologo necessariamente hanno sempre lavorato in presenza in ospedale. Noi data managers, grazie alla tipologia di lavoro basata sostanzialmente sulla raccolta, gestione e circolazione delle informazioni, abbiamo lavorato a distanza. Da molto tempo siamo comunque rientrati in ufficio.

Nel futuro prossimo come prevedete si possa sviluppare la vostra attività?

"Siamo convinti che vedremo un sensibile aumento delle sperimentazioni di terapie che saranno sempre più mirate alle caratteristiche genetiche dei singoli pazienti: il trend in questo senso pare inarrestabile. I test genetici saranno quindi fondamentali per contribuire allo sviluppo della medicina molecolare e per ricercare nuovi farmaci e formulare terapie che aggrediranno il male modo più mirato ed efficace, quasi personalizzato.

Prevediamo quindi un incremento di lavoro anche per noi…".

Nelle immagini di Cristina Pezzotta il gruppo dei Data managers al lavoro nelle rispettive postazioni. Le loro analisi sono di grande aiuto

Ma che bel gioco il Burraco che finanzia le attività benefiche

Un'iniziativa ludica voluta dal presidente Maurizio Radici e dalla vicepresidente A.O.B., Giuliana D'Ambrosio

Ogni occasione è buona per raccogliere fondi a favore di A.O.B.: il 14 novembre è tornato un altro appuntamento "classico" di divertimento abbinato alla beneficenza: Un pomeriggio di Burraco, promosso dal Presidente Maurizio Radici e dalla vicepresidente Giuliana D'Ambrosio, che ha visto il coinvolgimento di numerosi "appassionati" al famoso gioco di carte, nel rispetto delle misure anti Covid. La manifestazione si è svolta all'Hotel Excelsior San Marco di Bergamo nel pomeriggio di domenica 14 novembre e ha avuto un grande successo, come è possibile notare bene dalle fotografie. Dopo le partite tutti a cena. Il ricavato è stato completamente devoluto per il sostegno dei progetti dell'Associazione Oncologica Bergamasca.

Con il gazebo del cioccolato A.O.B. ritorna alla normalità

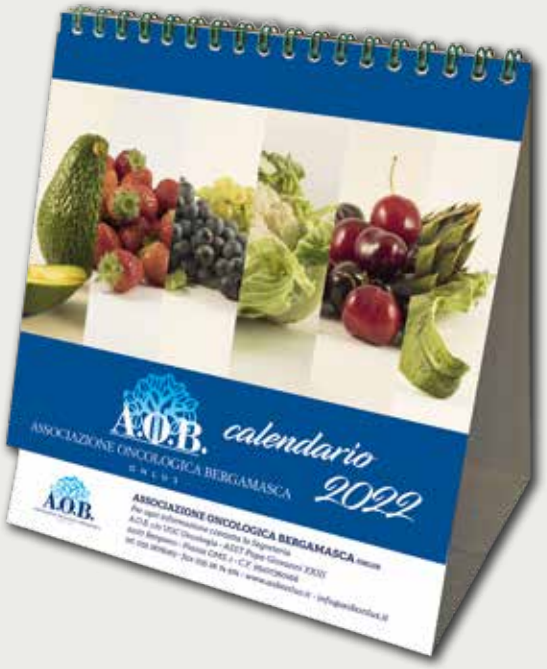
Ha avuto successo la prima manifestazione dopo le chiusure e dopo l'inevitabile frenata delle attività di volontariato

Sabato 23 ottobre il gazebo A.O.B. è tornato operativo con la vendita del cioccolato della salute. È un po' il simbolo dei volontari dell'Associazione che tornano alla "normalità" con iniziative che permettono di far conoscere meglio le attività di A.O.B. e al tempo stesso di raccogliere fondi per continuare a proporle.

Come si può vedere nelle foto c'è stata un'ottima affluenza, per una dolce giornata di solidarietà.

Ricordiamo che A.O.B. è impegnata in ospedale sul fronte delle malattie oncologiche con diverse iniziative che cercano di aiutare i pazienti.

Calendario 2022 Curarsi con il cibo



"Curati col cibo" è il senso del calendario 2022 di A.O.B.: grazie alle indicazioni della dottoressa Loredana Bresciani del dipartimento di dietetica nutrizionale dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo, abbiamo selezionato e abbinato a ciascun mese alcuni frutti e alcune verdure che possono essere un prezioso contributo nell'alimentazione dei malati oncologici e in generale per tutti nella vita quotidiana. Per 365 giorni di cibo salutare! Incontriamo frutti e verdure ben conosciuti i cui effetti positivi sul nostro organismo forse sono sottovalutati. Per esempio i carciofi consigliati a febbraio noti per le loro capacità di proteggere il fegato e di abbassare i livelli plasmatici di colesterolo. Oppure gli agrumi a gennaio ricchi di vitamina C.

Rinasceremo: a Villa d'Almé sul palco anche Rita Pavone

Una serata indimenticabile con l'associazione "Nel mondo della musica". Un'iniziativa ispirata dalla solidarietà

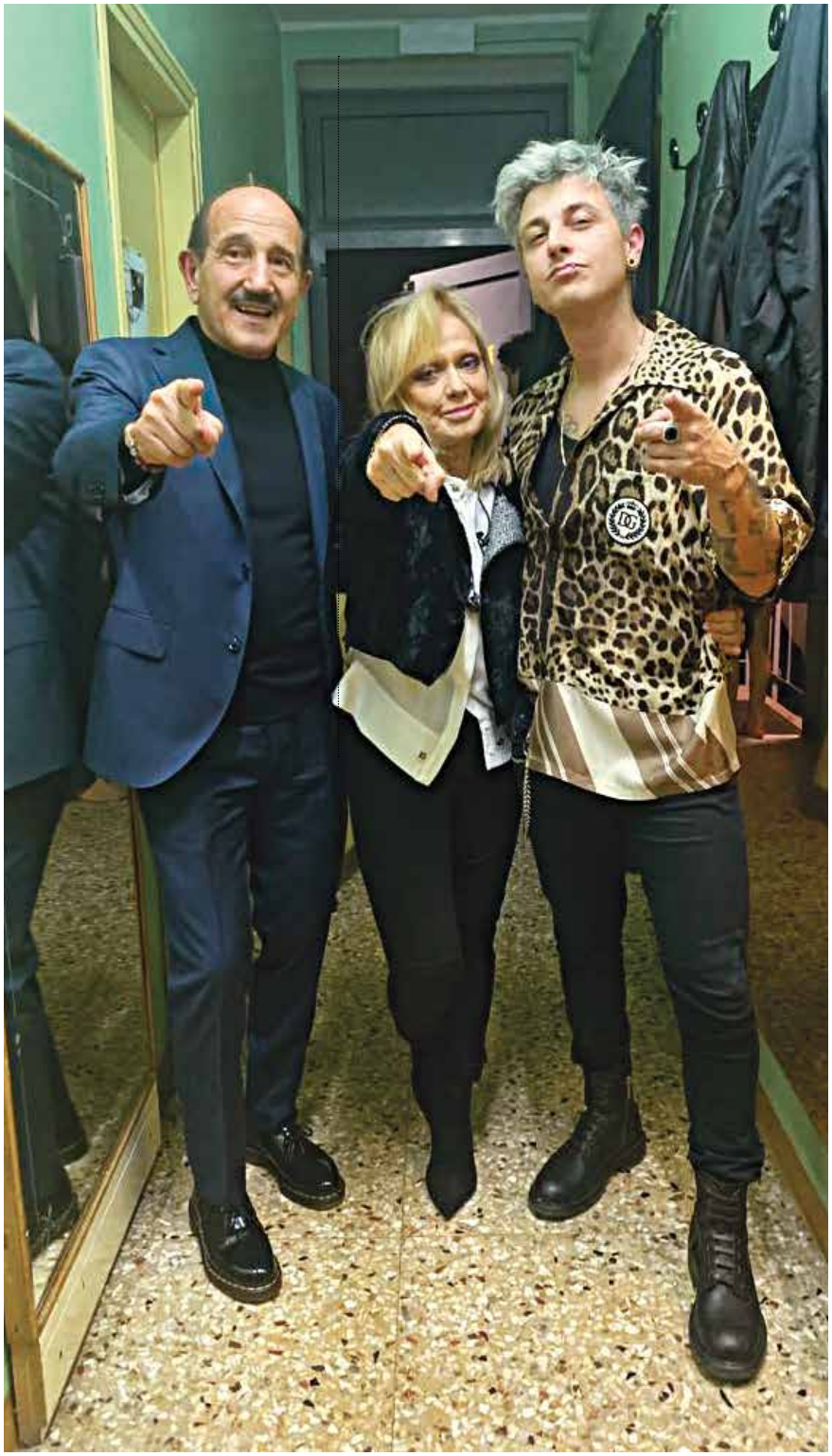
Sabato 30 ottobre 2021 al Teatro Serassi di Villa d'Almè è andata in scena "Arte, sport e solidarietà", la manifestazione musicale a cura dell'Associazione "Nel mondo della musica" capitanata dal Maestro Claudio Locatelli, per la sua XVII edizione.

Il forte desiderio di continuare ad essere esempio di solidarietà tra diverse istituzioni e realtà sociali ha indotto il comitato a dare continuità ad un evento che ha garantito ancora una volta una serata di alto livello artistico e di pregevole valore benefico.

Il Maestro Claudio Locatelli, con il suo gruppo musicale ha dato inizio alla manifestazione con "Rinascerò, rinascerai", brano assunto a sintesi e motto di tutta la serata, della voglia di superare i limiti imposti dalla pandemia e ricominciare a condividere momenti di vita e di solidarietà in piena condivisione di intenti e di azioni.

Si sono alternate sul palco giovani promesse del canto (Fuselli Alessandro, Vacante Giorgia, Rota Gloria, Melacini Francesca), della danza (ASD Chignon e In punta di piedi e Danza Aerea La Quarenga), della ginnastica (Polisportiva di Brembate sopra sezione Ginnastica ritmica e ASD Ponteranica) e del pianoforte (Erica Cattaneo) accanto a professionisti affermati di fama nazionale. Tutte le esibizioni si sono rivelate all'altezza dell'alto livello artistico promosso dalla manifestazione e hanno suscitato applausi a scena aperta da parte del numeroso e caloroso pubblico presente.

La prima guest star, Leo Mix, ha portato in scena un affidabile sosia di Adriano Celentano, dotato di capacità canore e di intrattenitore del



pubblico assolutamente degne del molleggiato nazionale.

Il momento dell'ilarità è stato affidato a Ol Morot, barzellettiere orobico, che ha saputo attualizzare e contestualizzare dei classici della barzelletta rendendoli irresistibili per il folto e attento pubblico di ogni età.

Davide Locatelli, pianista, compositore ed interprete di successo internazionale, ha dapprima duettato a quattro mani sul pianoforte con il collega Giuseppe Blanco ed ha poi presentato il suo ultimo successo "Hyper Silent" , brano di rara sensibilità musicale.

Da tre anni a questa parte l'Associazione "Nel mondo della musica" attribuisce un premio ad una personalità del mondo musicale o sportivo che abbia saputo incarnare i principi di solidarietà che stanno alla base della manifestazione. Quest'anno il riconoscimento è stato attribuito a Oney Tapia, l'atleta paralimpico che, oltre alle medaglie olimpiche conquistate a Tokyo, ha saputo essere esempio di vita per molti, facendo di un limite sensoriale un'opportunità di nuova vita dedicata allo sport con tenacia e determinazione. L'atleta ha anche saputo intrattenere il pubblico con un suo ballo (si ricordi la sua vittoria alla trasmissione "Ballando con le stelle" di Rai1) e con un brano dei Nomadi, espressione della sua voglia di vivere al di là di ogni ostacolo.

L'ultima parte della serata è stata dedicata all'esibizione della piccola ma grandissima Rita Pavone, che ha saputo riempire il palco di un'energia e una potenza vocale sorprendenti e immutate negli anni. Iniziando da "Niente", il brano presentato a Sanremo 2020, Rita Pavone ha condotto con sé il pubblico in una carrellata di brani degli anni '60 da "La partita di pallone", a "Il ballo del mattone", dal "Alla mia età" a "Il Geghegè", fino ad arrivare a "Pianissimo" e al suo ultimo brano su testo di Enrico Ruggeri.

Come ogni anno il ricavato della serata è stato devoluto ad associazioni di volontariato che operano in ambito sanitario (AOB -Associazione Oncologica Bergamasca, AIP -Associazione Italiana Parkinsoniani, Associazione Genesis di San Pellegrino e Fondazione Fibrosi cistica-sezione di Villa d'Almè) al fine di finanziare la ricerca e le attività di sostegno delle famiglie dei malati. Anche quest'anno Arte Sport e solidarietà ha fatto centro: coniugare il talento con la solidarietà, l'arte nelle sue diverse forme espressive con la generosità verso le situazioni che richiedono il nostro supporto e impegno, anche economico.

A.O.B.
ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA
ONLUS

ATTIVITÀ

ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA

Tutte le attività di A.O.B. sono esercitate, in modo completamente gratuito, interamente da personale volontario, che ha superato uno specifico percorso formativo, con incontri di approfondimento appositamente strutturati per l'assistenza al malato e ai suoi parenti.

Dove operiamo all'interno dell'ASST Papa Giovanni XXIII

Segreteria A.O.B.	Ingresso 15	Torre 2	4° Piano - Uff. 29
Servizio Parrucche	Ingresso 15	Torre 2	4° Piano - Uff. 29
Degenza Oncologia	Ingresso 55	Torre 7	2° Piano
Prelievi Oncologia	Ingresso 45	Torre 6	Piano terra
Day Hospital Oncologia ed Ematologia	Ingresso 45	Torre 6	1° Piano
Assistente sociale - Patronati	Ingresso 45	Torre 6	4° Piano - Uff. 2
Studi medici	Ingresso 45	Torre 6	4° Piano
CUP di Torre 6 - Ambulatori GOMS (*)	Ingresso 43	Torre 6	Piano terra
Radioterapia - Ambulatori	Ingresso 42	Piastra	Piano terra
CUP di Torre 5 - Accoglienza	Ingresso 39	Torre 5	Piano terra
CUP di Torre 4 - Accoglienza	Ingresso 29	Torre 4	Piano terra

(*) GOMS (Gruppo Oncologico Multidisciplinare Senologico)

Segreteria Associazione
Da Lunedì a Venerdì - dalle 9,00 alle 12,30 Tel. 035.2678063 - info@aobonlus.it

Servizio Volontari di corsia
Da Lunedì a Venerdì - dalle 8,00 alle 17,00 (in relazione alle attività dei vari reparti)

Servizio parrucche (Torre 2 - 4° piano - Uff. 29)
Servizio attivo: Lunedì, Martedì, Mercoledì Venerdì - dalle 9,00 alle 12,30
Per appuntamento da Lunedì al Venerdì - dalle 9,00 alle 12,30 - Tel. 035.2678063 o info@aobonlus.it

Servizio accompagnamento
Per informazioni Tel. 331.6086374 da Lunedì a Venerdì ore 9.00 -12.00 - 14.00 -18.00

Assistente sociale (Torre 6 - 4° Piano - Uff. 2)
Lunedì - Mercoledì - Venerdì - dalle 9.30 alle 11.30, colloqui previo appuntamento al numero 035.2673692
e, nei giorni di presenza, dalle 8.30 alle 9.30 per contatti telefonici

Patronati (Torre 6 - 4° Piano - Uff. 2)
INCA CGIL Lunedì - dalle 9,00 alle 12,00 **INAS CISL** Venerdì - dalle 9,00 alle 12,00
Previo appuntamento telefonico

IN Cerchio Gruppo di Auto Mutuo Aiuto
c/o Assistente sociale (Torre 6 - 4° Piano - uff. 2)

E-mail: ***info@aobonlus.it***

Buone
Feste
a tutti!!
A.O.B.
ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA
ONLUS