

82



Amici di Gabry

PROGETTO DI VITA



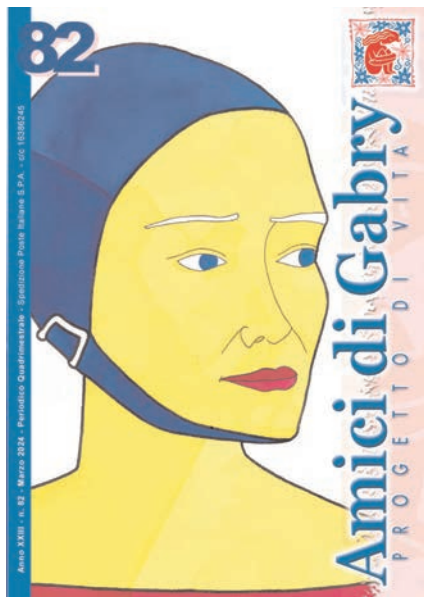
A close-up photograph of a branch with numerous pink cherry blossoms. The flowers are in various stages of bloom, with some showing five distinct petals and others as buds. The background is a clear, bright blue sky. The text is overlaid on the lower half of the image.

***“Se vuoi un anno di prosperità,
fai crescere il grano***

***Se vuoi dieci anni di prosperità,
fai crescere gli alberi***

***Se vuoi cent’anni di prosperità,
fai crescere le persone.”***

82



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

COMITATO SCIENTIFICO

Cremonesi Marco
 Ceruti Emanuela
 Petrelli Fausto
 Karen Borgonovo

COMITATO DI REDAZIONE

Ceruti Emanuela
 Mara Ghilardi
 Petrelli Fausto
 Karen Borgonovo

DIRETTORE RESPONSABILE

Cremonesi Marco

VICEDIRETTORE

Frigerio Enrico

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

Algigraf srl
 Via del lavoro, 2 - 24060 Brusaporto (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

"2024"

Enrico Frigerio e Marco Cremonesi

SPAZIO TECNICO SCIENTIFICO 4

"Tumore del polmone avanzato, focus sul trattamento"

Dott.ssa Giuseppina Dognini

Dott.ssa Mariachiara Parati

SPAZIO TERRITORIO 8

"Dagli Zanni ad Arlecchino: da Bergamo a Venezia"

Luigi Minuti

SPAZIO ASSOCIAZIONE 10

"Seconda edizione Camminata in Rosa a Caravaggio"

Nuovi appuntamenti con:

"Progetto Insieme si può. Insieme funziona"

SPAZIO PSICOLOGICO 12

"Il sistema familiare di fronte al tumore polmonare"

Dott.ssa Emanuela Ceruti

SPAZIO CULTURA 14

"Una promessa d'amore"

Giuseppe Bracchi

SPAZIO ATTIVITÀ 16

"Corsi di Training Autogeno"

La redazione

MARZO 2024



PRODUZIONE E VENDITA DIRETTA DI
IDROPITTURE E SMALTI PER EDILIZIA



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

www.muracril.com



Duemilaventiquattro

Il 2023 è passato portandosi dietro la drammaticità delle guerre, della violenza di genere e continua a trascinare le polemiche sull'organizzazione della sanità per i tempi di attesa e per la mancanza di medici e infermieri.

Augurandoci un 2024 migliore, noi continuiamo nella nostra attività di sostegno ai pazienti oncologici, ai loro familiari ed all'Oncologia di Treviglio con i nostri volontari, con i servizi di trasporto per le terapie, la compagnia, il sostegno psicologico e la costante attività di informazione sulla prevenzione negli istituti scolastici.

In questa edizione concluderemo la tematica del tumore al polmone, mentre per i prossimi numeri il filo conduttore sarà dedicato al paziente oncologico anziano con le sue specifiche problematiche.

Il nuovo anno però porterà per noi anche delle novità: grazie alla collaborazione con le associazioni di "Insieme si può, Insieme funziona" organizzeremo due tavole rotonde/convegno a Maggio e Dicembre, dedicate al fumo per il tumore al polmone ed al papilloma virus, con il coinvolgimento diretto degli studenti del liceo scientifico Galileo Galilei di Caravaggio e del liceo Simon Weil di Treviglio.

Riprenderà poi anche la collaborazione con gli studenti del liceo artistico di Treviglio che produrranno per la nostra rivista le copertine per le edizioni a venire.

In ospedale, nel reparto di oncologia, con la partenza della Dr.ssa Cabiddu e del primario, Dr. Luciani, la responsabilità è passata sulle spalle della Dr.ssa Borgonovo, con la quale già collaboriamo attivamente da diversi anni.

In ospedale si registra anche l'arrivo di due nuovi dottori in oncologia, il Dr. Gavina e il Dr. Rossitto, ma la vera novità è il cambio al vertice dirigenziale dell'ASST Bg-Ovest con il ritorno a Treviglio del Dr. Palazzo come direttore Generale e del Dr. Manfredi come direttore sanitario, ai quali auguriamo un proficuo lavoro ed ai quali offriamo la nostra piena ed attiva collaborazione.

Infine ringraziamo tutti coloro che hanno pensato a noi donando il 5x1000 per aiutare la nostra associazione: anche quest'anno abbiamo raggiunto un importante risultato che ci permetterà di sostenere i progetti futuri per la prevenzione e per il sostegno ai malati oncologici.

**Enrico Frigerio
e Marco Cremonesi**

Presidente e
Vicepresidente
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

“Tumore del polmone avanzato, focus sul trattamento”



Il tumore del polmone è una delle malattie oncologiche più diffuse, nel nostro paese si stima che ogni anno colpisca più di 40000 persone ed è più frequente negli uomini rispetto alle donne, il fumo rappresenta il principale fattore di rischio.

I tumori in base alla loro morfologia possono essere divisi in tumori a piccole cellule (SCLC) circa il 15% dei casi e non a piccole cellule (NSCLC) circa l'85%, che a loro volta si suddividono in adenocarcinoma e tumori a cellule squamose.

In questo capitolo ci concentreremo sulla terapia del tumore polmonare più frequente, cioè quello non a piccole cellule (NSCLC).

Anche i tumori di uno stesso tipo possono differire tra di loro per la presenza di diverse alterazioni carico del DNA o per le proteine che espri-

mono, per questo dal punto di vista molecolare si possono suddividere in due grandi categorie:

TUMORI ONCOGENE ADDICTED e TUMORI NON ONCOGENE ADDICTED

TUMORI ONCOGENE ADDICTED

(la sopravvivenza della cellula tumorale dipende fortemente dall'attività di un solo gene detto driver, esprimono quindi delle alterazioni molecolari specifiche, dette mutazioni. Contro questi tumori esistono terapie mirate),

Alla base del trattamento di questi tumori sta il concetto di “mutazione” genetica: il DNA che si trova in ogni cellula (sia sana che tumorale) nel tempo può subire delle alterazioni, definite “mutazioni”, che si trasmettono anche alle cellule che ne derivano. Molte mutazioni non hanno impatto sulla vita cellulare, ma altre possono avere un ruolo fondamentale, ad esempio possono far sì che sulla membrana della cellula vengano espressi dei “recettori” particolari. I recettori sono come delle antenne, alle quali si lega il messaggio proveniente dal circolo sanguigno (“ligando”). Il messaggio viene poi trasmesso all'interno della cellula, che ne esegue gli ordini. Nel caso delle cellule tumorali, alcuni recettori (attivati dalle “mutazioni”) fanno arrivare all'interno della cellula un messaggio che la rende in grado di sopravvivere e



moltiplicarsi, cioè il tumore, grazie all'attivazione aberrante del suo recettore, può continuare ad auto-mantenersi e crescere indisturbatamente.

Per poter identificare le mutazioni associate alla crescita del tumore vengono eseguiti sofisticati test molecolari sul DNA delle cellule tumorali prelevate con la biopsia.

Una volta identificata la mutazione presente nelle cellule tumorali si può procedere con la terapia.

Come funzionano i farmaci target? Si distinguono in due tipi: gli "anticorpi monoclonali" (figura 1) sanno riconoscere in maniera selettiva il recettore (l'antenna sulla superficie cellulare) o il suo ligando, vi si legano e bloccano la trasmissione (trasduzione) del messaggio che fa sopravvivere la cellula tumorale che quindi va incontro alla morte. Oltre agli anticorpi monoclonali esistono anche le "piccole molecole" (inibitori delle tirosin chinasi) in grado di entrare direttamente nella cellula e di agire sul recettore bloccandolo dall'interno.

Si calcola che poco meno della metà dei pazienti con tumore del polmone abbia mutazioni che siamo in grado di contrastare con i nuovi farmaci (figura 2), che tuttavia sono fondamentali perché portano ad un netto aumento della sopravvivenza rispetto alla sola chemioterapia. Quali sono le mutazioni più frequenti? Quali i farmaci che possiamo utilizzare per bloccarle?

- Mutazioni del gene EGFR (Epidermal Growth Factor Receptor): è il gene che normalmente codifica per il recettore del "fattore di crescita dell'epidermide". Nel caso delle cellule tumorali, la sua espressione ne promuove la proliferazione incontrollata. Queste mutazioni si riscontrano nel 10-15% dei pazienti (in particolare non fumatori) e i farmaci utilizzabili sono: osimertinib, afatinib, gefitinib, erlotinib

- Riarrangiamenti del gene ALK ("Anaplastic Lymphoma Kinase"): durante la replicazione della cellula può accadere che una parte di un

gene (EML4) si stacchi e si unisca ad ALK, causando la sintesi di una proteina "difettosa" che promuove la proliferazione delle cellule tumorali. Si verificano nel 3-7% dei casi (in particolare in donne, giovani e non fumatori, deboli fumatori o ex fumatori e nel sottotipo adenocarcinoma). I farmaci utilizzabili sono: alectinib, brigatinib, crizotinib, ceritinib.

- Mutazioni e amplificazione del gene MET (2-4%): questo gene oltre alla mutazione va incontro ad "amplificazione" (cioè le cellule tumorali presentano un numero elevato di copie del gene e, di conseguenza, del recettore). I farmaci utilizzabili sono capmatinib, tepotinib, savolitinib

- Mutazioni responsabili per meno del 2% ciascuna. Riarrangiamenti del gene ROS1 e del gene RET (entrambi recettori difettosi derivanti dalla fusione anomala di due geni; più spesso pazienti giovani, non fumatori, deboli fumatori o ex fumatori, sottotipo adenocarcinoma; farmaci utilizzabili: entrectinib e crizotinib per il gene ROS1; pralsetinib per RET). Mutazioni del gene BRAF V-600E (questa mutazione, ritrovata nel 50% dei pazienti con melanoma, si riscontra nel 1-2% dei pazienti con tumore polmonare, i farmaci utilizzabili sono dabrafenib e trametinib). Riarrangiamenti dei geni NTRK (0,5-1%; proteina di fusione difettosa che viene sovraespressa, può essere contrastata dal farmaco entrectinib).

- Vi sono altre mutazioni note per i quali sono in fase di recentissima approvazione nuovi farmaci, tra queste vi sono le mutazioni di KRAS, presenti nel 20-30% dei pazienti e candidabili a terapia con sotorasib e adagrasib

Tutte queste terapie possono essere somministrate secondo varie modalità: alcune sono in forma di compresse (gli inibitori delle tirosin chinasi) che vengono assunte quotidianamente al domicilio, altre vengono somministrate tramite infusione endovenosa in Day Hospital oncologico ogni 3 o 4 settimane (anticorpi monoclonali), in alcuni casi è neces-

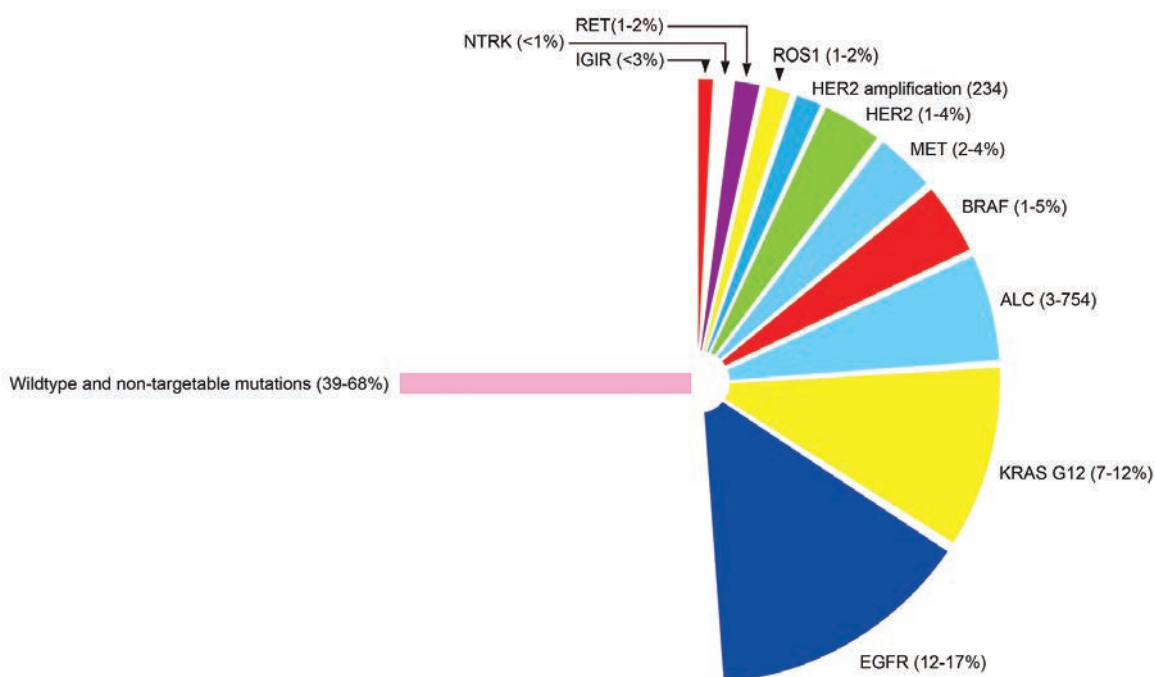
Segue >

sario comunque associare una chemioterapia, in altri vengono somministrate da sole. Una caratteristica comune a queste terapie target è che gli effetti collaterali sono differenti da quelli delle comuni chemioterapie e possono sembrare peculiari. Ad esempio si possono avere manifestazioni cutanee (eritemi, papule, desquamazioni), ipertensione arteriosa, alterazioni visive, alterazioni urinarie e dell'alvo, alterazioni della funzione tiroidea. Anche la durata di queste terapie può essere variabile e, a differenza delle chemioterapie che possono essere somministrate per un numero limitato di cicli, possono essere proseguite anche per anni mantenendo la malattia sotto controllo per periodi anche lunghissimi.

della chemioterapia ha preso sempre più piede l'IMMUNOTERAPIA.

L'obiettivo dell'immunoterapia è quello di combattere il tumore stimolando dall'esterno il sistema immunitario che è il naturale sistema di difesa del nostro organismo; le cellule che appartengono al sistema immunitario in genere si attivano da sole non solo contro le cellule infette ma anche contro le cellule tumorali con lo scopo di eliminarle, purtroppo nel caso dei tumori le cellule tumorali sviluppano meccanismi per ingannare il controllo del sistema immunitario che viene in qualche modo 'silenziato'.

L'immunoterapia si è dimostrata in grado di bloccare questo meccanismo di silenziamento del sistema immunitario che riesce così a com-



TUMORI NON-ONCOGENE ADDICTED

(la sopravvivenza della cellula tumorale dipende dall'attività di molteplici geni, non esistono terapie mirate come nella categoria precedente, ma da qualche anno abbiamo a disposizione oltre alla chemioterapia anche l'immunoterapia).

Nei tumori che non esprimono alterazioni molecolari precise non è ancora possibile utilizzare delle terapie mirate, tuttavia negli ultimi anni al fianco

battere meglio il tumore.

Esistono test diagnostici che possono rilevare la presenza di biomarcatori utili a prevedere l'efficacia dell'immunoterapia. Nei tumori del polmone non a piccole cellule un biomarcatore importante è il PD-L1 ("ligando di morte cellulare programmata-1") coinvolto nei meccanismi in cui il tumore 'silenza' il sistema immunitario. PD-L1 è infatti parte di un sistema di controllo (checkpoint) che, se attivato, blocca la risposta

immunitaria contro il tumore.

Alcuni farmaci immunoterapici mirano proprio a sbloccare questo meccanismo, di conseguenza i livelli di PD-L1 (cioè quanto è espresso sulla superficie delle cellule) aiutano i medici a scegliere quali pazienti candidare alla sola immunoterapia e in quali invece l'immunoterapia va associata alla chemioterapia.

Nei pazienti in cui l'espressione del PD-L1 è maggiore del 50% infatti l'immunoterapia come primo trattamento si è dimostrata superiore in termini di risposte e sopravvivenza globale rispetto alla chemioterapia e viene utilizzata quindi in monoterapia (i farmaci che abbiamo a disposizione sono il Pembrolizumab e il Cemiplimab).

Nei pazienti invece in cui l'espressione del PD-L1 è inferiore al 50% l'immunoterapia viene combinata a diversi schemi di chemioterapia, tra i farmaci a disposizione abbiamo sempre il Pembrolizumab combinato a schemi chemioterapici contenenti Sali di platino e in alcuni casi possiamo utilizzare una combinazione di farmaci immunoterapici, Nivolumab e Ipilimumab accompagnati dalla chemioterapia per i primi due cicli.

Al fallimento della prima linea di trattamento la scelta del trattamento da utilizzare ricade quasi sempre su un trattamento chemioterapico, è invece possibile utilizzare l'immunoterapia (Pembrolizumab, Nivolumab o Atezolizumab) se questa non è stata utilizzata in precedenza e se non ci sono controindicazioni cliniche.

I trattamenti immunoterapici vengono somministrati per vie endovenosa con una cadenza che varia a seconda del farmaco (di solito ogni 3 settimane ma l'intervallo può essere anche più o meno lungo), sono in genere ben tollerati cosa che contribuisce a migliorare la qualità di vita dei pazienti in trattamento, non sono tuttavia privi di effetti collaterali che si verificano quando il sistema immunitario colpisce oltre che le cellule tumorali anche altre cellule dell'organismo (effetti collaterali immunorelati).

Gli effetti collaterali sono in genere poco comuni, i più frequenti sono la tossicità cutanea (prurito, rash cutaneo), endocrina (alterazioni delle ghiandole dell'organismo, ad esempio alterazione funzionamento tiroide), intestinale (diarrea), polmonare (polmonite).

Gli effetti collaterali sono in genere di lieve-moderata entità, ma in rari casi possono essere anche molto gravi, motivi per cui i pazienti devono essere ben informati per poterli riconoscere in modo da trattarli precocemente, la maggior parte degli effetti collaterali si gestisce con la somministrazione di cortisone che agisce 'calmando' il sistema immunitario.

A differenza della chemioterapia gli effetti collaterali dell'immunoterapia possono insorgere proprio per il particolare meccanismo d'azione anche a distanza di molto tempo dopo l'infusione del farmaco (anche settimane o mesi).

In conclusione l'immunoterapia (con o senza chemioterapia) si è dimostrata una nuova e potente arma nella lotta contro le patologie tumorali in generali e in quello del polmone in particolari, nuovi studi sono in corso per lo sviluppo di nuovi farmaci immunoterapici, nuove combinazioni e nuove linee di terapia, sarà infatti possibile in futuro utilizzare l'immunoterapia anche per la malattia in fase iniziale.

**Dott.ssa
Giuseppina
Dognini
Dott.ssa
Mariachiara
Parati**

*Oncologia Medica
ASST - Bg Ovest
Treviglio*



“Dagli Zanni ad Arlecchino: da Bergamo a Venezia”



Da Zanica, dove abbiamo conosciuto la maschera più recente: il Giopì, saliamo ad Oneta per incontrarvi la maschera bergamasca più antica: Arlecchino, la sua casa ed i luoghi d'incanto percorsi dalla 'Via Mercatorum', collegante Bergamo a Venezia.

A metà del Quattrocento, molti bergamaschi, soprattutto delle Valli, emigrarono a Venezia in cerca di fortuna, dando vita a una comunità attaccata alle proprie radici e alla propria identità e manifestando delle caratteristiche comuni e stereotipe

che entrarono a far parte della nascente letteratura popolare della laguna. Nacque così la maschera dello Zanni che identificava una figura rozza, sguaiata, tonta, dalla parlata rude, aspra e cadenzata.

◀ **Bergamo Piazzale degli Alpini - Scultura raffigurante Arlecchino**
Foto Luigi Minuti

Con la Commedia dell'Arte, nel Cinquecento, la letteratura popolare assunse connotati più raffinati e meno volgari e dallo Zanni nacque la maschera di Arlecchino, che incontrò enorme successo anche in Europa. Il borgo di Oneta si trova nel comune di San Giovanni Bianco, in Valle Brembana, ed è qui che la tradizione individua la 'Casa di Arlecchino'.

Le origini di Oneta risalgono probabilmente al periodo delle invasioni barbariche e la sua storia è legata alla nobile famiglia dei Grataroli i cui componenti vantavano ricchezze e fortune acquisite a Venezia e proprio i Grataroli erano proprietari del palazzo conosciuto come 'Casa di Arlecchino', oggi un museo che conserva una selezione di maschere dei personaggi della commedia dell'arte.

Di Arlecchino, maschera di Bergamo, così scrive l'Enciclopedia Treccani: *"Arlecchino ha un nome che, per il suo vestito a losanghe colorate, è diventato nella lingua italiana sinonimo di 'multicolore'. Il suo nome è ripreso, forse, da quello di Hellequin, un diavolo buffone del Medioevo francese, e inizialmente connotava*

un poveretto, stupido e pronto a menare le mani. Più tardi, le sue maniere si sono ingentilite e il suo vestito ha assunto una nuova eleganza.

Fu un attore italiano, Alberto Ganassa, a scegliersi nella seconda metà del Cinquecento a Parigi il nome d'arte di Harlequin, un nome ripreso da quello di Hellequin, un diavolo che in antiche leggende del Duecento si divertiva a spaventare i sempliciotti. Il personaggio, irriverente, burlone, sempre affamato, per ben due secoli fu popolare presso la corte francese. Da lì cominciò a comparire nelle piazze di tutta Europa, ma le città in cui fu più conosciuto furono Parigi e Venezia.

Arlecchino, in origine, indossava camicia e pantaloni bianchi. A poco a poco, l'abito subì diverse trasformazioni: la camicia diventò una tunica aderente e cominciò a coprirsi di toppe colorate che, inizialmente, avevano forme irregolari e diverse tra loro. Ma all'inizio del Seicento le toppe cominciarono a prendere una forma regolare e geometrica. Si trasformarono in quadrati, rombi, losanghe, innestandosi su uno sfondo non più bianco, ma colorato: ora il vestito di Arlecchino non aveva più niente di misero, ma appariva addirittura lussuoso. Al fianco completava il costume un corto manganello, strumento delle scene finali in cui Arlecchino regolarmente dava e prendeva botte.

La maschera che ricopriva il volto dell'attore era di cuoio o di cartone cerato. Aveva profonde occhiaie e piccole orbite. Una barba ispida faceva somigliare il viso a quello di uno scimmione. Nonostante il volto coperto, Arlecchino era un re della mimica che si esprimeva soprattutto nel corpo, capace di ingobbirsi o distendersi a piacimento e nella camminata che poteva trasformarsi in salti acrobatici.

La parlata bergamasca con cui si esprimeva poteva essere mutata a

piacimento dagli attori per farsi meglio capire o per introdurre espressioni gergali. Il suo linguaggio era il più sboccato tra quelli adoperati dalle maschere della Commedia dell'arte e tale restò, graditissimo al pubblico, per tutto il Seicento. Aveva anche a disposizione un repertorio di canzonacce popolari, ricche di doppi sensi e bisticci di parole oscene. Nel Settecento venne censurato in Francia e gli attori che lo impersonavano dovettero rinunciare alle parole più espressamente sconce. Gli Arlecchini di fiera che, nello stesso secolo, a Venezia, popolavano piazza San Marco continuarono però ad adoperarle tranquillamente con gran diletto del pubblico".

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.)

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

Luigi Minuti
Storico e amante della
nostra "bassa"



Caravaggio *Cammina in Rosa*

Camminata ludico motoria aperta a tutti,
per la sensibilizzazione alla prevenzione
del tumore alla mammella.
Percorso 8 km - Seconda edizione

Domenica
1 Ottobre 2023

Ritrovo alle ore 16.00
in Largo Cavenaghi



Il ricavato
sarà devoluto a sostegno
dei pazienti oncologici

**Domenica
1 Ottobre 2023**
**Rieccoci alla
IIª edizione della
Camminata in Rosa**
**Amici di Gabry
a Caravaggio**





INSIEME SI PUÒ. INSIEME FUNZIONA.

Abbiamo deciso che nel 2024 il progetto “Insieme si può. Insieme funziona” debba rivolgersi a bambini e ragazzi. Siamo infatti convinti che abbia ragione il Prof. Silvio Garattini, Presidente dell’Istituto Farmacologico Mario Negri, quando dice che la cultura della salute dovrebbe essere insegnata nelle scuole. Anzi, a suo parere dovrebbe rientrare nei programmi di studio ministeriali.

CALENDARIO DEGLI APPUNTAMENTI

01.03.2024

Medicina di genere - Palazzo Provincia - Sala Olmi

22.03.2024

SNPO Settimana Nazionale Prevenzione Oncologica **Alimentazione** - Treviolo

03.05.2024

Giornata Mondiale del **Melanoma** HPG XXIII

31.05.2024

Giornata Mondiale senza Tabacco **Fumo** - Auditorium BCC - Caravaggio

13.09.2024

Fine vita. Quando la tragedia riguarda il bambino

Casa del Giovane - Sala degli Angeli

20.09.2024

Evento nazionale PIGIAMA RUN Bergamo

11.10.2024

Campagna Nastro Rosa - **Cancro del seno** - Mapello


21.11.2024

Cancro al **pancreas** - Casnigo

Campagna Percorso Blu **Andrologia** - Biblioteca Gambirasio - Seriate


06.12.2024

Papillomavirus - Auditorium BCC - Treviglio



26 marzo ore 14.30
Sala Verde - Ospedale Treviglio

**Interessante incontro con i professionisti
dell'ospedale impegnati nella
prevenzione oncologica al femminile.**
Occasione per chiarire dubbi e porre domande!
Non mancare!



“Il sistema familiare di fronte al tumore polmonare”



Il modo in cui il sistema familiare fa fronte alla malattia di uno dei suoi membri dipende dalle sue vulnerabilità e risorse.

A livello pratico il tumore polmonare può portare nel paziente delle limitazioni funzionali, per cui può richiedere una ridistribuzione dei ruoli e dei compiti all'interno della famiglia (per quanto concerne il sostentamento economico, l'organizzazione domestica e la cura dei figli). A livello affettivo la malattia oncologica impatta

non solo sul paziente, ma anche sui suoi cari. Ciascun membro della famiglia è esposto, seppur in modalità differenti, all'angoscia di perdere la persona che è malata e si confronta con la possibilità della separazione e del lutto. Il rischio vitale, legato alla malattia oncologica, porta quindi al confronto "obbligato" con l'anticipazione della perdita (lutto anticipatorio). Questo si snoda tra due polarità: quella di "non parlare d'altro" che della morte e quella di tacerla ostinatamente.

I figli, di fronte al rischio di un possibile "crollo del loro terreno d'appoggio", saranno sensibili ai cambiamenti percepiti in ciascuno dei loro genitori a seconda di quello che verrà loro detto ed in base al modo in cui saranno coinvolti (o meno) nella gestione della malattia da parte del sistema sanitario.

Poiché i pazienti affetti da cancro al polmone sperimentano alti livelli di sintomi fisici (si pensi, ad esempio, alla mancanza di respiro ed al dolore toracico) e disagio emotivo, richiedono maggior assistenza, e questo provoca quindi per le famiglie un forte impatto psicologico, derivante dall'aumento di ansia e stress.

I caregiver familiari svolgono di per sé un ruolo chiave nel fornire assistenza al loro caro durante il trattamento del cancro, fornendo supporto emotivo e pratico. Nel caso però del

tumore polmonare spesso non si sentono preparati per questo ruolo, perché non hanno risorse sufficienti (come conoscenze ed abilità di cura), e possono pertanto subire un forte disagio psicologico, che riduce la qualità di vita ed influenza anche la salute del paziente. Oltre alla responsabilità della cura, i caregiver familiari affrontano l'incertezza del futuro.

Il disagio psicologico è uno stato di sofferenza emotiva, caratterizzato da sintomi depressivi (per es., perdita di interesse, tristezza e disperazione), ed ansia (irrequietezza e sensazione di tensione). Alcuni studi (tra cui Zhu S, et al. 2022) hanno evidenziato che oltre il 50% dei caregiver familiari di pazienti con cancro al polmone soffre di ansia o sintomi depressivi. Ciò implica la necessità di interventi di supporto mirati ai caregiver ed ai familiari, per migliorare la loro capacità di far fronte allo stress della cura del paziente.

La letteratura scientifica evidenzia come interventi di promozione della salute, contestuali e congiunti di paziente e caregiver, portino ad un miglioramento del benessere di ogni individuo.

Aprire lo sguardo ai familiari ha molte finalità: dapprima consente di ottenere un miglior livello di assistenza per il paziente, rendendo la famiglia più competente dell'informazione ricevuta e più partecipe al processo di cura, permette inoltre di condividere maggiormente il peso psicologico della malattia, ed aumenta la fiducia nei confronti dell'équipe curante.

Il ruolo della psicologia in ambito oncologico è dunque di fondamentale importanza sia per il paziente sia per i suoi familiari, in quanto può favorire l'elaborazione e la gestione della sofferenza e della rabbia connesse alla diagnosi di malattia oncologica o al doversi prendere cura in modo continuativo di un proprio caro che ha ricevuto una diagnosi infausta.



PREVENZIONE AI GIOVANI
La nostra Associazione
ogni anno è attiva nelle scuole
con incontri sempre
seguiti con molto interesse
grazie all'impegno del
Dott. Marco Cremonesi

**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**

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

L'ASSOCIAZIONE «IL SOFFIONE ROSA» HA DONATO AL DH ONCOLOGICO UN DISPOSITIVO CHE RIDUCE IL RISCHIO DELLA CADUTA DEI CAPELLI NEI PAZIENTI IN TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO ALOPECIZZANTE

PER ULTERIORI INFORMAZIONI E' POSSIBILE RIVOLGERSI AL PERSONALE SANITARIO

Il Direttore f.f.



E' STATO ATTIVATO UN PROGETTO CHE PREVEDE LA FORNITURA GRATUITA DI UNA PARRUCCA PER I PAZIENTI IN TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO ALOPECIZZANTE

IL LABORATORIO E' ATTIVO: MARTEDI' E VENERDI' DALLE 11 ALLE 13 (SU APPUNTAMENTO) PRESSO DH ONCOLOGICO DI TREVIGLIO

REFERENTI DEL PROGETTO
Dott.ssa Ceruti Emanuela
Dott.ssa Lonati Veronica

Contatti:
0363.424740 (dalle 10 alle 16)
veronica_lonati@asst-bgovest.it



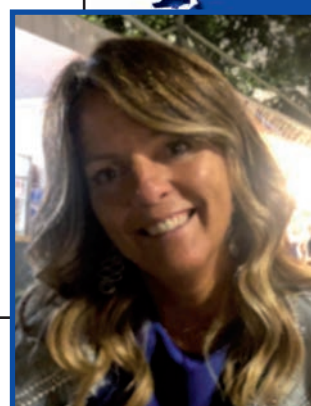
Progetto Parrucche

Vogliamo ridare un po' di serenità alle donne ammalate di cancro che devono sottoporre a chemioterapia: una parrucca aiuta a ridurre il trauma della perdita dei capelli.

Il Direttore f.f.



**Dott.ssa
Emanuela Ceruti**
Psicooncologa
dell'Unità Operativa
di Oncologia
ASST - Bg Ovest
Treviglio



“Una promessa d’amore”



La vita ci riserva a volte delle strane sorprese e la storia che vi andiamo a raccontare non ne è certamente parca. Me l'ha raccontata un amico lo scorso inverno, davanti a una soca di faggio che ardeva nel vivo fuoco di un camino. Egli è solito riderci sopra quando sente dire che l'amore non ha età, il primo amore non si scorda mai e via cupideggiando. Beh, forse è proprio così.

E a Natale può farsi trovare, così, a sorpresa, come il più inaspettato dei regali di cui la vita è capace.

A quasi settant'anni non si è vecchi, per l'amor del cielo, però la gioventù può essere annoverata tra i lieti ricordi. Ermenegildo, un nome complicato anche solo da pronunciare, meglio Gildo, sta facendo un excursus della propria vita. E dicembre è il mese ideale per le rimembranze.

Gildo è sempre stato avverso alla tecnologia digitale, la trova fastidiosa quanto mosche e zanzare. Da qualche tempo però ha imparato a utilizzare, come si conviene, lo smartphone e relativi social media. Facebook in special modo. È stato il nipote a insegnarglielo. Non proprio una cosa semplice: solo la pazienza e la caparbieta del piccolo Gianluca sono riuscite a sbrecciare nel crapone del nonno, duro come la pietra delle Orobie.

Gildo si ricorda, una di quelle sere, che tanti anni fa, 53 giusti giusti, aveva una morosetta. Il nome e il cognome li porta stampati ancora bene in mente. Si erano conosciuti in vacanza, su in montagna, subito dopo la fine della scuola. I due diciassetenni si frequentarono per sei mesi. Poca roba, si direbbe. Invece no.

Gildo non ha mai dimenticato quella ragazza semplice dai capelli scuri e ribelli, dagli occhi verdi e dolci e col sorriso stampato sulle labbra. Di tanto in tanto, apriva lo scrigno dei segreti e leggeva le lettere che si scrivevano tutte le settimane. In quegli anni di carta e di francobolli, l'inchiestro veniva dispensato copioso. Rosa le buste di lei, azzurre quelle di Gildo. Sono state l'occasione per abbandonarsi a lieti ricordi, avvolti da una percettibile coltre di nostalgia.

Gildo, al tempo, era stato un po' carogna nel lasciarla senza un valido motivo. Anzi, a dirla tutta, la lasciò pur volendole bene. Non ricorda. Sarà dipeso dalla distanza: dal paese di lui alla città di lei, il tragitto era notevole. Un'odissea padana fra pullman e treni locali, quando c'erano. E poi, fra lavoro e studio, come si faceva?

Gildo si ricorda perfettamente la telefonata che le fece al posto pubblico del suo paese, 53 anni fa, come se fosse il giorno prima. Ancora oggi si sente come un cane preso a randellate dal primo, sadico perditempo di passaggio. Era di domenica, l'ultima prima di un Natale che sarebbe stato aggraziato da un velo di neve. Quel giorno, il ragazzo è combattuto da mille pensieri. Prima di sedersi al desco di casa per il pranzo in famiglia, il giovanotto, mani in tasca e aria da 2 di novembre, entra ciondolante nel bar, ignora i saluti e si porta dritto e silente alla cabina insonorizzata. Alza la cornetta color grigio fumo, formula il numero sul disco rotante con l'indice che si direbbe di piombo, insensibile. Al secondo squillo, dall'altra estremità del cavo e da un altro posto pubblico, riconosce la vocina familiare che risponde, quasi invocando, "pronto, pronto".

Gildo, brusco: "Pronto, ciao Maristella, ti devo dire che non ci parliamo più". Non era l'effetto che si attendeva nell'ascoltare la sua voce strozzata, come se una mano gli avesse preso il collo e lo stringesse piano per farlo soffocare. Dall'altra parte, solo un singhiozzo e il clac della cornetta che chiude sei mesi di parole dolci, di sorrisi, di languore e di promesse. Quei suoni, il singhiozzo muto e il clac, Gildo li porta ancora graffiati sulla corazza fragile del suo cuore di ragazzo fatto uomo. Cicatrici sottili, sempre più confuse, mai del tutto scomparse.

Gildo ritrova Maristella tanto tempo dopo dove meno se lo aspettava. Su uno schermo digitale da 6 pollici prodotto in Cina, grazie a un satellite in orbita permanente nello spazio. Il mondo è davvero cambiato, in tutto. Non abbastanza per scordare che lei compie gli anni sotto Natale. Proprio quando lui l'aveva abbandonata ai marosi dell'esistenza su una zattera ricavata di poche, crudeli parole. Sì, è proprio Maristella. È cambiata, si capisce, mai sentito di persone che ringiovanissero con l'età. Nelle poche immagini pudicamente inserite nel suo profilo, lui rivede subito la ragazza di allora. C'è un pulsante blu rettangolare con scritto "messaggi". Gildo lo guarda, si lascia tentare da un pensiero, poi annerisce lo schermo, si dedica ad altro. Cena. È sera, fuori la nebbiolina comincia a ghiacciare. Dentro, uno spiffero di freddo sull'anima che lui conosce bene e ha imparato a sopportare. Alla luce della lampada del soggiorno, sprofondato in poltrona, restituisce luci e colori al display, grande quanto la sua mano sinistra. Il pulsante blu è ancora lì ad attenderlo.

Gildo prende coraggio e lo preme. Scrive: "Scusa, sei tu quella ragazza che abitava... io sono il tuo morosetto di 53 anni fa. Ti ricordi?". E aspetta. In circostanze come queste, il tempo acquista una dimensione tutta sua. Decide lui se è il caso di volare, o di indugiare come l'ansa pigra di un affluente di pianura, prima di confluire nel grande tutto. A volte, come ora, decide di prendersi una pausa interminabile.

Gildo preme altri pulsanti colorati, quelli del tele-

comando. Il prato verde di uno stadio e una sbirciatina al telefonino. Un cowboy inseguito dagli Apache e una sbirciatina al telefonino. Quattro politicanti schierati in uno studio attorno a un imbonitore disinvolto - ma ce l'hanno una casa, questi? - e una sbirciatina al telefonino. Niente. Lo schermo resta inerte. E così per i due giorni successivi. Il terzo, ecco la tanto agognata notifica luminosa di risposta, ricevuta di un ritorno lontano e ormai quasi perduto: "Sì, sono io. Sono quella ragazza che tu avevi lasciato. Mi sto chiedendo ancora adesso, a distanza di mezzo secolo, il motivo per cui tu lo abbia fatto. È vero che ci vedevamo poco, però eravamo innamorati". Garbatamente, aggiunge che da quella telefonata si aspettava gli auguri di buon compleanno, magari un appuntamento per la vigilia di Natale, nel centro addobbato di luci. E invece. Un saluto un po' formale e, in calce, il nome della ragazza di una vita fa. Di un'altra vita.

Gildo le aveva detto che non si sarebbero parlati più. Così inizia a scriverle, via chat. Con tatto, sbrigando la sincerità delle parole giuste, liberando il cuore da lamiere così consunte da non avere più senso. Lei racconta di essere sposata, ha due figli e una splendida nipote. Viene che Maristella lo invita ad andarla a trovare. Lui prende tempo, non se la sente: 53 anni lasciano il segno. Occorre molto meno, 41 interminabili giorni, prima che lui si decida ad andarla a trovare, sospinto dalla curiosità e dai sensi di colpa ancora latenti. E se...?

Gildo si presenta persino in anticipo nella via indicata, in una zona insolitamente quieta della grande città. Ha fatto shopping per l'occasione - e per togliersi la polvere di qualche anno. Indossa jeans un po' consunti sulle cosce, una camicia turchese a fiorellini, come andava in voga negli anni Settanta, ai piedi scarpe bianche da tennis. Un piumino alla moda. Si è impomatato i capelli con il gel scuro per nascondere un po' di bianco. Lei, dal balconcino di casa, lo saluta invitandolo a rimanere lì un attimo. Il tempo di scendere le scale: cosa sarà mai, dopo mezzo secolo? Gildo la intravede da lontano, è una signora adesso. Maristella lo incontra sulla via. I due si guardano un po' stralunati. Lui con la mascherina a coprire le rughe e parte del viso, lei che mostra con naturalezza il suo. Non si danno la mano, si guardano negli occhi, proprio come l'ultimo giorno in cui si videro, su un sentiero acciottolato che tagliava in due la montagna. Lei lo invita a togliersi la mascherina. Vuole guardarlo bene, scoprire se il tempo è stato crudele con i lineamenti che lei non ha mai scordato. Sorridono, teneramente imbarazzati e consapevoli. Decidono di sedersi al tavolino di una caffetteria per chiacchierare. Un'ora diventa quasi due, si è fatto buio quando Maristella gli chiede di accompagnarla a casa.

Gildo ora cammina accanto a lei. Si accosta. Si sfiorano appena. Giunti al cancelletto, con un pretesto qualsiasi, la signora lo invita a salire. Casa sua: un trilocale grazioso, accogliente. Arredato con sobria finezza. Gildo s'impone di non guardare le foto nelle cornici, mentre Maristella accosta i battenti della finestra, s'aggiusta la gonna e a piccoli passi felpati si avvicina a Gildo. Lo guarda intensamente negli occhi azzurri. Lui, imbalsamato. Praticamente una mummia. La signora si alza in punta di piedi, appoggia le sue labbra sulla sua guancia destra, poi su quella sinistra. Gli sfiora di un niente le labbra percependone il respiro. Dopo un attimo di smarrimento, Gildo la stringe forte a sé. Non è più attimo di sguardi, ma di un bacio.

Uno solo, ma lungo una vita. Li avvolge di tutta la tenerezza di questo mondo. Non c'è un alito di vento, eppure le mani tremano come foglioline strappate dalla fredda brezza autunnale. Un'estate fa, tante estati fa, non c'era stata che lei.

Gildo lascia la casa di Maristella con il cuore che bussa impazzito. Si gira verso la finestra illuminata per abbozzare un timido saluto, cerca di ricordarsi dove aveva lasciato l'auto, s'infila nell'abitacolo, guarda oltre il parabrezza senza vedere nulla. E adesso? Che fare? Dare retta al cuore, o alla ragione? Non sono più ragazzini, l'estate in montagna è finita da un pezzo. È stato l'incontro fra due nonni inclini al sentimento, questo dice la testa. Una settimana dopo, è lei a dargli appuntamento in un parco appena fuori dal paese di lui. Via chat, quella signora dai modi garbati gli aveva scritto che il giorno del suo compleanno lo avrebbe festeggiato con una piccola gita, a visitare un santuario. Lasciata l'auto, iniziano a salire i gradini della collina che portano alla grande chiesa. La salita è modesta, però gli anni si fanno sentire. Ansimante per la fatica, a un certo punto Maristella si siede su un muricciolo di pietre, appena riscaldato dal sole timido del primo pomeriggio. Anche Gildo si siede al suo fianco, fingendo affanno per non imbarazzarla. Le accarezza dapprima i capelli, poi la guancia appena accesa di rosa. Stavolta è il cuore di Maristella a battere forte e glielo confessa. Gildo le appoggia la mano sul petto per sentirlo. Lei, con buona creanza, la prende e la sposta di un niente. Poi la bacia, sul palmo, prima di liberarla. Finalmente, i due raggiungono il santuario: gl'ippocastani alti e quasi cerimoniosi sembrano i custodi di quell'amenissimo luogo di culto. Davanti alla statua della Madonnina, Gildo, un po' goffo, estrae dal taschino del giubbotto una vecchia fede d'oro che gli aveva regalato la nonna Gina. Un secolo fa era costata una piccola fortuna, solo per restare rinchiusa nel cassetto del comodino assieme ai ricordi del suo Giovanni, caduto nell'ultima battaglia della Grande Guerra. Nonna Gina non se la sentì mai di vederla al dito di un altro uomo.

Gildo si gira la fede fra le dita, poi si decide e, rapido, la infila all'anulare destro di Maristella. "Buon compleanno, piccola mia". I due si guardano teneramente negli occhi, velati di lacrime. È una promessa d'amore eterno, per la prossima vita.

Dicembre è anche questo.

Giuseppe Bracchi
Giornalista amico
dell'Associazione
Amici di Gabry



Corsi di Training Autogeno



Uno spazio per prendersi cura di se.

È un metodo di autodistensione attuato attraverso la **concentrazione mentale**. Consiste nell'apprendimento graduale di una serie di esercizi, finalizzati a migliorare il tono dell'umore e attenuare gli stati emotivi favorendo una maggiore distensione, un senso di benessere e di equilibrio psichico.

Utile per **gestire stress e ansia, ridurre la tensione, recuperare le energie** psicofisiche, **gestire le emozioni, problemi del sonno, migliorare la concentrazione**.

Come si svolge?

Il corso sarà condotto con sedute individuali o di gruppo dalla **Dott.ssa Giuseppina De Agostini - Psicologa Psicoterapeuta**, presso la sede "**Gli amici di Gabry**" Via Fermo Stella 17, 24043 Caravaggio (BG).

L'iscrizione è gratuita e aperta a tutti.

Per sapere se questa tecnica di rilassamento fa per te e avere maggiori dettagli contattaci ai seguenti numeri



Dott.ssa De Agostini
Tel. 3405769242
giudeagostini@libero.it



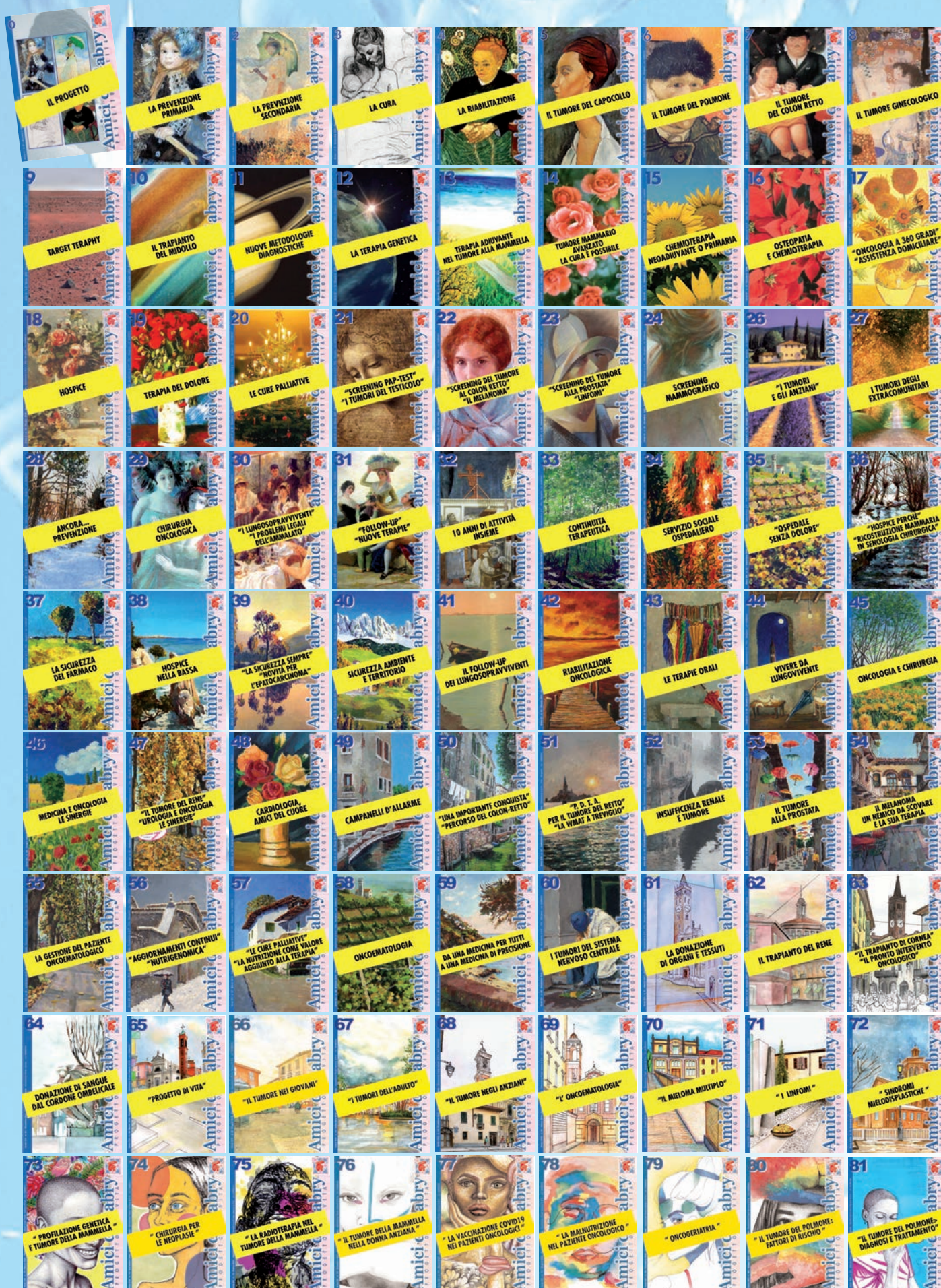
Associazione
Tel. 0363305153
info@amicidigabry.it

associazione



**amici di
gabry**

< Amici di Gabry > 25 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.amigidigabry.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

È 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

È uno spazio di ascolto e di elaborazione dei vissuti legati alla malattia al quale potersi rivolgere per una consulenza o individuale o familiare, presso la nostra sede di Caravaggio

• SPORTELLO DI CONSULENZA ONCOLOGICA

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

• SERVIZIO DI TRASPORTO

È un servizio che offriamo in collaborazione con l'U.O. di Oncologia per il trasporto dei pazienti oncologici per le terapie e radioterapie.

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)