

INSIEME

PER FARE DEL BENE

ANNO XVII - DICEMBRE 2024 - NUMERO 50



ASSOCIAME PER FARE DEL BENE. Notiziario trimestrale dell'ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA. C.S. "Paola" Tribunale di Bergamo n. 17/2018 del 24/04/2018. Per le informazioni e la partecipazione in D. 03/03/2003 (omn. L. 27/02/2004 n. 46) art. 1 comma 2 D.G. Bergamo



ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA o.d.v.

L'Oncologia ha un nuovo primario

In netto calo i decessi per tumori

Ricerca: la risorsa delle cellule CAR-T

La bella storia di Luciano



**FAI UNA DONAZIONE AD A.O.B. O.D.V.
RAPPORTI BANCARI**

· INTESA SAN PAOLO – SEDE DI BERGAMO:
IT 49 K 03069 111661 00000008703

· BANCO BPM
SEDE DI BERGAMO: IT 39 A 05034 11121 000000000447

· POSTE ITALIANE – AGENZIA 5 BERGAMO:
IT 41 A 07601 11100 000049897424

**RICORDATI DI SEGNALARE NELLA CAUSALE O
VIA MAIL ALL'INDIRIZZO INFO@AOBONLUS.IT
I TUOI DATI COMPLETI (COGNOME, NOME,
INDIRIZZO E CODICE FISCALE).
CI CONSENTIRÀ DI RINGRAZIARTI PER IL TUO
SOSTEGNO E INVIARTI LA RICEVUTA FISCALE.**

REDAZIONE

c/o ASST Papa Giovanni XXIII
piazza O.M.S., 1 - 24127 Bergamo

DIRETTORE RESPONSABILE

Paolo ARESI

COORDINATRICE DI REDAZIONE

Marisa CARRARA

COLLABORATORI

Alessandro NIBIOLI

Carlo BIANCHI

Ezio GUIDOLIN

Roberto LABIANCA

FOTO

Cristina PEZZOTTA

GRAFICA E STAMPA

Novecento Grafico s.r.l. - Bergamo



ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA o.d.v.

Associazione Oncologica Bergamasca O.D.V. - E.T.S.

c/o UOC di Oncologia

ASST Papa Giovanni XXIII

Iscritta al Registro Unico Nazionale

Terzo Settore n. 38933

24127 – Bergamo – Piazza OMS, 1

info@aobonlus.it - tel. 035.2678063

C.F. 95107360166 - facebook.com/aobonlus

PRESIDENTE ONORARIO

Roberto LABIANCA

CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE

Maurizio RADICI

VICE-PRESIDENTE

Giuliana D'AMBROSIO

CONSIGLIERI

Annamaria ARICI, Sergio BERGAMELLI,

Marina CALLIONI, Franca 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. 50



Editoriale di Maurizio Radici Pagina 3

In 25 anni mortalità dimezzata Pagina 4
di Angela Clerici

Intervista al nuovo primario Pagina 7
di Paolo Aresi

Ogni anno millecinquecento Pagina 11
nuovi pazienti

Storia del giovane Luciano Pagina 12
di Ezio Guidolin

Il segreto delle cellule CAR-T Pagina 16
di Alessandro Nibioli

La prevenzione del cancro al seno Pagina 18
di Alessandro Nibioli

Il buon cioccolato di Aob Pagina 21
a cura della redazione

Il Calendario 2025 di Aob Pagina 22
a cura della redazione

In copertina, i volontari alla bancarella del cioccolato della salute (a pagina 21)

Il grande cambiamento e l'augurio di pace



È un importante cambiamento quello che riguarda l'Oncologia del nostro ospedale: Carlo Tondini è andato in pensione e ha lasciato il suo ruolo di primario ad Alberto Zambelli. Una svolta nella vita del reparto fortemente voluta dal dottor Tondini che si è detto particolarmente felice per l'arrivo del professor Zambelli. Fra i due medici esiste una conoscenza vecchia di anni, perchè Zambelli ha già lavorato all'Oncologia del Papa Giovanni. Una conoscenza ricca di stima reciproca. Nell'intervista che leggiamo all'interno della nostra rivista, Zambelli afferma di voler continuare l'opera di Tondini e di volerla approfondire nella direzione della ricerca di laboratorio, della collaborazione e della interdisciplinarietà tra medici e diverse figure professionali dell'ospedale.

Non soltanto, Zambelli indica nello sviluppo dell'informatica (e dell'intelligenza artificiale) un elemento fondamentale per il miglioramento e l'efficacia della cura del paziente. A Carlo Tondini un immenso grazie e ad Alberto Zambelli un grandissimo augurio da parte della nostra associazione.

Nel giornale che avete in mano offriamo diverse buone notizie, tra le altre quella della diminuzione delle vittime per cause tumorali nell'arco di quasi trent'anni. In questo spirito di speranza, contro i venti negativi che soffiano nel mondo, voglio porgervi i migliori auguri di Natale, nel segno della pace che è la più importante delle condizioni che consentono all'uomo di dare il meglio di se stesso in ogni campo, dalla vita di tutti i giorni, alla cura dei malati oncologici.

Buon Natale.

Maurizio Radici

Presidente A.O.B.



Tumori, ecco la buona notizia

In 25 anni mortalità dimezzata

Nel 1999 in provincia di Bergamo avevamo circa 850 decessi ogni 100 mila abitanti oggi siamo a 520 vittime. Parla Alberto Zucchi, esperto di epidemiologia dell'Ats

di Angela Clerici



Come sta Bergamo quattro anni dopo il Covid? A che punto è la salute dei bergamaschi? Nelle ricerche epidemiologiche, c'è un grafico che impressiona più di altri, riguarda la mortalità in Bergamasca causata dai tumori. Ne parliamo in via Gallicciolli, nella sede dell'Azienda sanitaria, con Alberto Zucchi, dirigente medico dell'Ats di Bergamo, esperto di epidemiologia e sanità pubblica.

A guardare queste tabelle sembra che a Bergamo le morti causate dal cancro siano in diminuzione.

“È così, lo si vede bene in questo

grafico che è distinto tra maschi e femmine. Se guardiamo bene vediamo che nel 1999 avevamo circa 550 decessi per tumore ogni centomila abitanti, oggi siamo sui 320 morti all'anno su centomila abitanti. Un calo davvero forte”.

Questo riguarda i maschi. E le donne?

“Per le donne pure si conferma la discesa, ma è un poco più limitata perché le donne partivano da un dato decisamente migliore. Nel 1999 morivano poco meno di trecento donne per tumore su centomila abitanti. Oggi siamo a duecento decessi. Un miglioramento significativo, anche se

minore in termini percentuali rispetto ai maschi”.

Di fatto, oggi oscilliamo sui 320 maschi e 200 donne che perdono la vita per tumore ogni anno, su 100 mila abitanti. Il grafico indica un miglioramento costante per le donne fino al 2018 e per i maschi fino al 2020. Poi il numero sembra invariato.

“È vero, si tratta di un dato che può avere diversi significati, che riguardano i progressi della ricerca, ma anche la situazione difficile che è venuta a crearsi con il Covid nella nostra provincia e che lentamente si sta normalizzando”.





Nella foto a sinistra la Torre 6 del Papa Giovanni, sede dell'Oncologia.

In basso, il dottor Alberto Zucchi, dirigente medico dell'Ats di Bergamo.

I dati forniti dall'azienda pongono in evidenza una forte diminuzione della mortalità delle malattie oncologiche e cardiocircolatorie nella nostra provincia.



La Bergamasca, tutto sommato e con l'eccezione del Covid, sembra stare meglio, pare più in salute rispetto a vent'anni fa.

“Sì, è così. Se guardiamo i tassi di mortalità anche per quanto riguarda le malattie del sistema cardiocircolatorio ne abbiamo una conferma. Ci riferiamo sempre al 1999, allora avevamo quasi seicento morti ogni centomila abitanti, fra i maschi. Le

donne stavano meglio, erano a circa quattrocento decessi. Si è verificato un cambiamento simile a quanto accaduto per i tumori, il miglioramento è stato costante negli anni e oggi abbiamo circa quattrocento decessi tra i maschi e trecento tra le donne”.

Un'evoluzione che ricorda quella dei tumori, il miglioramento è più forte tra gli uomini.

“Sì, perché sono partiti da situazioni molto più svantaggiate”.

Però anche qui il miglioramento sembra essersi fermato negli ultimi tre, quattro anni.

“La spiegazione è simile a quella che riguarda i tumori. Devo dire che i miglioramenti sono dovuti di certo ai progressi della medicina, ma anche agli stili di vita migliorati. Ricordo che negli anni Ottanta la Bergamasca soffriva moltissimo per il tumore allo stomaco: la diminuzione del consumo di alcol e una dieta più sana hanno riportato la Bergamasca nella media nazionale. Fare sport, mangiare bene, non fumare e non bere alcolici ha certamente dato una grande spinta al miglioramento della salute,

a tutti i livelli”.

Diminuisce la mortalità, aumenta il numero delle persone anziane. Come è possibile?

“Le medie vengono standardizzate, c'è un processo statistico che consente di rendere omogenei i dati in modo da poterli confrontare. Con la standardizzazione posso paragonare la media della mortalità di una città vecchia come Bergamo, per esempio, a una città di giovani come la Val de France, vicino a Parigi. Se non si procede alla standardizzazione, è chiaro che le città più vecchie saranno anche quelle con una media di mortalità maggiore, ma non sarebbe corretto per capire la dinamica demografica o sanitaria in atto”.

In ogni caso, aumentando la fascia anziana sono in crescita anche la fragilità, le patologie.

“Certo, aumenta soprattutto quella che definiamo cronicità, cioè quelle malattie che si curano, ma che non passano. Per esempio l'ipertensione arteriosa, l'ipercolesterolemia, le cardiopatie, l'asma, l'ipotiroidismo... Aumenta l'aspettativa di vita,



crescono i soggetti affetti da più patologie croniche a lungo termine. Al 31 dicembre del 2022 avevamo a Bergamo più di 81 mila pazienti cronici per l'ipertensione arteriosa, 38 mila soffrivano di colesterolo alto, 27 mila erano i diabetici, 24 mila venivano curati per neoplasie e via dicendo. La situazione si complica quando le patologie croniche si sommano. L'età di passaggio è 65 anni, secondo le statistiche fino a questo punto della vita le patologie croniche riguardano meno del cinquanta per cento della popolazione, poi si passa all'altra metà, si va oltre la metà e man mano si cresce. Nel 2023 abbiamo avuto 390 mila persone con almeno una malattia cronica, in provincia di Bergamo; per la precisione abbiamo contato 230 mila persone con una patologia, 146 mila con due o tre patologie e poi 14

mila con quattro o più malattie croniche".

Dicevamo che la salute dei bergamaschi tutto sommato sta migliorando, che tumori e patologie cardiocircolatorie arretrano. Quali sono le cause di morte principali?

“Sono ancora tumori e malattie del sistema cardiocircolatorio, sebbene in ritirata. Nei maschi le patologie oncologiche rappresentano il 27,7 per cento della causa di morte, in Bergamo. Quelle relative all'apparato cardiocircolatorio rappresentano il 24,5 per cento. Al terzo posto le malattie del sistema respiratorio e poi ci sono le patologie del sistema nervoso, “neurodegenerative” come Parkinson e Alzheimer. Nelle donne invece la causa di decesso più importante è

legata al sistema cardiocircolatorio con il 29,7 per cento delle cause di morte mentre i tumori si fermano al 23,7 per cento. Le patologie del sistema respiratorio sono all'8,8 per cento e quelle neurodegenerative al 6,6 per cento. In generale si assiste a un avvicinamento tra maschi e femmine. Credo che sia una conseguenza riguardante gli stili di vita, che migliorano e si avvicinano”.

Sullo stato di salute dei bergamaschi incidono anche i disturbi psichici.

“Sì, sempre di più e sempre più nei giovani; dopo il Covid abbiamo assistito a una crescita importante delle difficoltà nei ragazzi. Si calcola che le persone affette da disturbi di questo tipo rappresentino il 10-12 per cento della popolazione. Salgono e si estendono anche patologie come anoressia, bulimia, dipendenze diverse. Ed è in crescita anche il numero di casi riguardanti lo spettro autistico, forse anche per una maggiore attenzione ai comportamenti rispetto al passato. Comunque, il disagio mentale costituisce un problema importante per una fetta sempre più ampia della popolazione. È un campo dove esiste un'area grigia fatta di disturbi dell'umore, di situazioni di depressione, di manie che possono limitarsi a forme leggere, ma che talvolta prendono anche pieghe molto pesanti”.


 ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA o.d.v.

Xmille buone ragioni
 per dare il tuo contributo.
 A costo zero!

"L'Oncologia del Papa Giovanni diventi un centro di innovazione"

Il professor Alberto Zambelli ha sostituito il dottor Carlo Tondini nella direzione del reparto. Li abbiamo incontrati nella torre sei

di Paolo Aresi



Carlo Tondini se ne va, Alberto Zambelli prende il timone della Oncologia dell'ospedale Papa Giovanni. Un cambiamento atteso, voluto dallo stesso Tondini che, andando in pensione, lascia il suo "reparto" nelle mani di un collega che già per anni ha lavorato al Papa Giovanni e che ritorna ricco di nuove esperienze.

Carlo Tondini era stato nominato primario al Papa Giovanni quando ancora si chiamava Ospedali Riuniti e si trovava in via Statuto, nel 2008. A Bergamo era arrivato nel 2000, nei dieci anni precedenti aveva lavorato all'Istituto tumori di Milano con il celebre medico Gianni Bonadonna,

pioniere dell'innovazione nel suo campo. Prima era stato al Dana-Farber Cancer Institute, a Boston, dove per tre anni aveva affrontato la ricerca di laboratorio e frequentato l'attività clinica del reparto. Dice Tondini: "È stata una esperienza decisiva perché sono entrato in un mondo che mi ha aiutato ad aprire l'orizzonte sul modo di affrontare l'oncologia. La medicina in quei centri prevede sempre un percorso clinico e uno di ricerca, è una palestra che ti apre la mente. In Italia è diverso, in Italia negli ospedali magari fai tanta ricerca clinica, ma poca ricerca sperimentale. Significa che da noi si fa un lavoro importante sull'applicazione dei protocolli terapeutici

in relazione ai pazienti; l'attività di ricerca in laboratorio è ancora insufficiente. Al Papa Giovanni, per esempio, la ricerca di laboratorio riguarda soprattutto l'ematologia del dottor Rambaldi, grazie al laboratorio della Paolo Belli".

Ora Tondini va, Zambelli ritorna.

Il professor Zambelli è nato a Zogno nel 1968, si è laureato a Pavia e quindi si è specializzato in allergologia e immunoterapia. Era il 1998. Cinque anni più tardi arrivò il diploma di specializzazione in Oncologia, e in seguito il periodo di ricerca al Daniel Den Hoed Cancer Center di Rotterdam e il diploma in "Oncology Management Fast Track" alla Boc-





coni. Al Papa Giovanni era arrivato nel 2014 dopo un periodo trascorso come vicedirettore scientifico alla fondazione Maugeri di Pavia. Nel 2021, diventato professore universitario di Oncologia nel dipartimento di Scienze biomediche di Humanitas University, è stato nominato capo sezione autonomo della Oncologia senologica dell'Istituto clinico Humanitas di Rozzano e referente oncologico della Breast Unit di Humanitas Cancer Center. Nel 2024 ha vinto il concorso di professore associato in Oncologia all'università di Milano Bicocca e quindi recentemente l'arrivo al Papa Giovanni.

Dice Zambelli qui nel suo studio della Torre Sei del Papa Giovanni: "Sono tornato a Bergamo perché questa è la mia città, perché questo è il mio ospedale ed è un ospedale di eccellenza. No, non ho accettato l'incarico per nostalgia, ma perché credo nella sanità pubblica, perché una struttura come questa, con questa qualità, mi riporta alle parole sorgive che mi hanno spinto a fare il medico, concetti come equità e universalità delle cure, come sanità giusta per tutti e non solamente eccellente per pochi. Valori sempre legati all'alto livello professionale che dobbiamo garanti-

re. Ecco, penso che fino a quando le strutture pubbliche saranno basate su questi valori allora resteranno attrattive per i professionisti che vogliono spendere la loro competenza a favore della gente, di tutta la popolazione".

Zambelli è comunque soddisfatto dell'esperienza di docente e di medico fatta in Humanitas. "È una struttura privata che mi ha consentito una crescita formativa, dove si fa una ricerca di alto livello e quindi si attua una importante capacità di innovazione. Penso che si possa fare lo stesso anche qui. Per questa ragione è necessaria la collaborazione stretta con l'università di Milano Bicocca e anche quella con l'università di Bergamo".

Andare avanti, migliorare. Offrire le cure migliori a tutta la popolazione. Pur nella consapevolezza che la situazione è complessa, a volte difficile anche sul piano nazionale.

Tondini lascia l'oncologia nelle mani di un collega che stima particolarmente, che conosce bene. Infatti sono qui tutti e due e insieme parlano dei tumori, dei cambiamenti, dell'ospedale. Dicono che tra gli obiettivi c'è quello di portare la ricerca di laboratorio anche nella Oncologia del Papa Giovanni. Un progetto ambizioso: dare forma a una realtà di col-

laborazione fra ricerca sperimentale e ricerca clinica che in Italia si realizza in poche situazioni come, per esempio, nelle strutture Irccs (Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico) come il San Gerardo di Monza, il Niguarda, l'Istituto nazionale tumori, l'Istituto neurologico Carlo Besta. In totale in Italia gli Irccs sono cinquantuno, di cui ventuno pubblici e trenta privati e riguardano diverse aree della medicina.

La realtà universitaria nell'ospedale di Bergamo è presente da tempo: da oltre sette anni la facoltà di Medicina e chirurgia in lingua inglese di Milano Bicocca ha sede a Bergamo e coinvolge circa sessanta studenti per anno. Al progetto partecipano anche l'università di Bergamo e l'università del Surrey, in Gran Bretagna. Anche la specializzazione in radiologia di Milano Bicocca si svolge al Papa Giovanni. Dice Zambelli: "Insieme al dottor Tondini abbiamo cercato soluzioni di questo tipo per spingere in avanti l'oncologia anche sul nostro territorio, la collaborazione con la realtà universitaria, con la ricerca sperimentale è fondamentale".

Sempre più ricerca, sempre più innovazione, in un ospedale pubblico, quindi a disposizione di tutti.



Tondini e Zambelli ricordano i loro primi passi, il loro arrivo nel mondo dei tumori. Spiega Tondini che il suo primo approdo a questo universo è del 1980 quando tutto era differente, quando l'oncologia si trovava ancora in una fase embrionale. “Sono entrato all’Istituto tumori - dice Tondini - e mi sono rivolto subito all’immunologia perché si capiva che quella era una buona direzione per la ricerca della cura dei tumori. Ma eravamo proprio ai primi passi: sono passati trent’anni prima che l’immunologia entrasse nella pratica clinica, nella cura effettiva”.

Tondini e Zambelli raccontano

che l’Oncologia medica in Italia nacque praticamente negli anni Sessanta e che tra i pionieri ci fu il dottor Gianni Bonadonna. Dice Tondini: “Dagli anni Sessanta ai Novanta c’è stata una maturazione notevole, si è capito che non tutti i tumori sono uguali, che bisognava diversificare le armi terapeutiche, che era necessario utilizzare approcci terapeutici diversi”. Spiegano i due specialisti che la chemioterapia, come la penicillina, era iniziata dopo la Seconda guerra mondiale in seguito a una scoperta casuale: “Esisteva un gas usato in guerra: il cosiddetto gas mostarda azotata (mecloretamina) che sembra

Nella foto della pagina precedente, un’inquadratura dell’Hospital Street del Papa Giovanni con la torre sei, sede della Oncologia: di recente il dottor Carlo Tondini (qui sopra a destra) è andato in pensione.

Al suo posto è subentrato il professor Alberto Zambelli (a sinistra).

Si tratta in realtà di un ritorno, perché Zambelli aveva già lavorato nell’Oncologia del Papa Giovanni prima di approdare all’Humanitas e di diventare anche docente universitario.

Nella pagina seguente, una bella veduta notturna del Papa Giovanni.





va avere anche degli effetti contro la proliferazione delle cellule: in pratica le avvelena. Si era intuito che potessero allora esserci delle applicazioni nella cura dei tumori. Si sono iniziati tentativi negli anni Cinquanta soprattutto contro le leucemie. Prima di allora i tumori venivano affrontati con la radioterapia e la chirurgia. Dicono i due oncologi: “La curva di sopravvivenza è decisamente migliorata in questi ultimi trent’anni per diverse ragioni, prima di tutto grazie alle nuove terapie.

In alcuni casi è efficace la prevenzione, per esempio nel caso del tabacco, di alcune abitudini alimentari e stili di vita. I comportamenti fanno parte della prevenzione primaria e sono di grande rilevanza. Anche la prevenzione, gli screening svolgono un ruolo importante”.

Alberto Zambelli e Carlo Tondini si esprimono in perfetta sintonia. Dice Zambelli: “Venire qui al Papa Giovanni è stata una scelta, parto con una forte eredità, non trovo certo il deserto. Vorrei realizzare in particolare quattro aspetti che penso basilari”.

Zambelli ha le idee chiare, il primo aspetto che vuole incrementare è quello della multidisciplinarietà. Di-

versi specialisti che collaborano per ottenere un risultato. Dice: “Abbiamo verificato all’interno, per esempio, della “Breast Unit” che il lavoro coordinato di più specialisti garantisce risultati importanti, migliori. Bisogna considerare che in diversi casi di tumore vengono coinvolti oncologo, chirurgo, radioterapista, chirurgo plastico, gastroenterologo... se questi medici sono in dialogo continuo allora la cura diventa più attenta, più precisa, efficace.

Un esempio pionieristico a Bergamo fu quello realizzato nella senologia, con una delle prime Breast Unit ospedaliere in Italia, avviata nel 2000 dal dottor Tondini e dal dottor Fenaroli. Un anno fa abbiamo realizzato una “Pancreas Unit” che si occupa di questo tipo di tumore, tra i più ostici, che richiedono un coordinamento continuo delle diverse competenze mediche. Dobbiamo inoltre fare in modo che il Cancer Center che coordina le diverse figure specialistiche ospedaliere, insieme all’oncologia, funzioni al meglio per un approccio completo alla cura dei tumori”.

Migliorare, diventare ancora più efficaci, non perdere il treno dell’innovazione, anzi, semmai guidarlo. Salire sulla locomotiva anziché stare

in ultima carrozza. Continua Zambelli: “Dobbiamo incrementare la capacità di portarci all’avanguardia, nel senso della diagnosi e della terapia, dobbiamo cercare nuove cure là dove i trattamenti standard hanno fallito. Nella pratica bisognerà incrementare tutta la radiodiagnostica e la diagnostica di precisione, quella molecolare. E dovremo impegnarci negli studi clinici per individuare terapie più efficaci. Vorrei che come ospedale Papa Giovanni diventassimo un riferimento per l’innovazione”.

Un altro momento necessario sarà quello della “transizione digitale”. L’informatica regala nuove potenzialità. “Proseguiremo quanto avviato già dal dottor Tondini, dovremo migliorare il ponte tra la medicina e l’informatica. L’intelligenza artificiale sarà decisiva nell’individuare, per esempio, alterazioni cellulari che all’occhio nudo non paiono evidenti. Quindi sarà un’occasione importante per l’anatomopatologo che potrà lavorare insieme a un potente alleato. E l’IA sarà importante per analizzare la situazione di un paziente considerando tutti i parametri relativi alla sua malattia, sarà possibile anticipare gli andamenti evolutivi della malattia. L’intelligenza artificiale accresce

la nostra capacità di lettura e di predizione degli eventi, bisogna che sia efficiente il più possibile e che vada continuamente aggiornata, accresciuta”.

Zambelli ritiene che l'alleanza con il territorio sia pure necessaria per sviluppare una strategia di cura del cancro. Parla di alleanza con i pazienti e con le associazioni, a partire da Aob (Associazione oncologica bergamasca) che si impegnano per migliorare la situazione dei malati dal punto di vista pratico, ma anche da quello psicologico. L'ultimo elemento che Alberto Zambelli ritiene fondamentale è quello del “vivaio dei giovani medici”. Secondo il nuovo primario è necessario che i giovani medici e gli

studenti crescano nella visione multidisciplinare della malattia, convinti dell'importanza dell'innovazione, della ricerca, della transizione digitale, dell'alleanza con il territorio.

Nel concreto, il Papa Giovanni disporrà nel futuro non lontano di una nuova torre, di nuovi spazi per l'oncologia visto che questi attuali sono ormai insufficienti. Dovrebbe risolversi anche il problema della mancanza di medici. Dice Zambelli: “Fra dieci anni i medici saranno in abbondanza. Saranno invece gli infermieri a mancare, cominciamo già a renderci conto che questo sarà il vero problema.

La ragione è semplice: il trattamento economico di questa categoria di professionisti è insostenibile. Non

solo gli infermieri, ma anche tutte le altre professioni sanitarie soffrono e soffriranno moltissimo, penso ai tecnici della radiologia, agli analisti dei laboratori, ai tecnici informatici e via dicendo. A questo punto, il futuro dell'Oncologia del Papa Giovanni si inserisce nella questione enorme del destino del Servizio sanitario nazionale.

Anche per i malati di tumore si pongono tante questioni, soprattutto nelle fasi ulteriori della cura, dopo che gli interventi decisivi sono stati effettuati. È il cosiddetto “follow up”, la continuazione, i controlli anche lontani quando il paziente fatica a prenotare gli esami necessari... E anche su questo bisognerà lavorare.

Ogni anno circa 1.500 nuovi pazienti Il maggior numero di casi riguarda il seno

Ogni anno l'Oncologia del Papa Giovanni prende in carico tra i 1.300 e i 1.500 nuovi pazienti. Grosso modo sono divisi in questa misura per tipologia della malattia: cinquecento tumori mammari, trecentocinquanta gastrointestinali, duecento della prostata, duecento del polmone, ottanta del pancreas, cento-cinquanta del fegato (curati insieme alla Gastroenterologia). Ogni anno si registrano 15 mila accessi per la terapia medica (circa seimila accessi per immunoterapia abbinata o no alla chemio); 12 mila sono le visite ambulatoriali.

I medici della nostra Oncologia sono sedici, gli infermieri circa sessanta; dieci addetti tra data manager e infermieri specifici fanno da supporto al processo



di ricerca clinica che viene portata avanti da tutti i medici del reparto.

L'obiettivo del nuovo primario, Alberto Zambelli, è di introdurre anche la ricerca di laboratorio in collaborazione con

l'università di Milano Bicocca. Si tratterebbe di un'importante passo avanti e di una sfida particolarmente impegnativa per garantire alla nostra struttura ospedaliera una forte capacità di innovazione.



Storia del giovane Luciano tutta la vita contro la malattia

È stato colpito dal tumore a sei anni e poi una seconda volta da grande
Se ne è andato il 20 novembre di tre anni fa lasciando una scia di speranza

di Ezio Guidolin



Il protagonista di questa storia è Luciano Ferrari, un ragazzo che ha trascorso nella Conca della Presolana i suoi pochi, ma speciali ventotto anni di vita.

Conversiamo con la mamma Beatrice, che, assieme al marito Gianfranco Ferrari, si è dedicata ai bambini soli e in difficoltà, facendo dell'adozione una missione.

Luciano è nato Bossico, ma dopo soli 36 giorni la madre naturale è venuta a mancare ed è stato pertanto affidato alla zia e alla nonna fino all'età di due anni e mezzo, quando il complicato iter di adozione si è finalmente concluso ed è stato accolto nella famiglia Ferrari. Dopo circa

un mese, si è concluso anche l'iter di adozione internazionale di Francesco Rubens, un bimbo brasiliano che ha completato la famiglia. All'età di circa sei anni, in prima elementare, Luciano ha cominciato ad accusare forti dolori a un braccio: è stato presto scoperto un serio problema oncologico, un maledetto tumore, che lo ha colpito alla settima vertebra e lo ha costretto a cure difficili, a radioterapie di grande intensità.

Le cinque classi elementari Luciano le ha praticamente frequentate in ospedale, i Riuniti di Bergamo, tra momentanee riprese e ricadute; in quegli anni tra casa e ospedale ha cominciato a utilizzare il computer, a





Alcuni momenti della vita di Luciano, da quando era bambino all'età adulta.

sviluppare la passione per gli animali, i pappagallini in particolare, e soprattutto è entrato in contatto con la spiritualità: la chiesa del paese, le funzioni religiose, il servizio di assistenza ai sacerdoti (era un inappuntabile chierichetto). Il tumore appariva alla fine sotto controllo, non guarito, ma stabilizzato e Luciano ha affrontato le scuole medie e poi l'istituto alberghiero riuscendo a recuperare, grazie

agli insegnanti, le lacune accumulate a causa della discontinuità.

È riuscito ad avere una buona vita, a frequentare gli amici, a invitarli nella cascina in montagna dove allevava piccoli animali. Tra le altre cose era un tifoso dell'Inter e volentieri si recava a San Siro.

Dopo il diploma ha iniziato a lavorare e le sue condizioni sono state abbastanza buone; finché, come

era stato paventato dai medici che lo hanno curato, l'esposizione in età pediatrica alle radiazioni e l'assorbimento delle chemioterapie, gli hanno presentato il loro atroce conto colpendolo all'esofago, particolarmente compromesso dalle radiazioni.

Il nuovo tumore, un tipo che si manifesta generalmente in persone anziane, chiama Luciano a una nuova prova, ancor più ardua della precedente perché incontrare di nuovo il cancro in così pochi anni di vita genera una sensazione di destino ineluttabile.

Luciano anche in questa circostanza è riuscito ad assumere un atteggiamento di speranza, ha rinunciato non soltanto se stesso, ma anche gli altri: è sempre stato circondato dagli amici anche in ospedale, è stato il promotore di iniziative con loro, ha contribuito a cementare il gruppo.

Gli amici sono sempre stati un suo fattore irrinunciabile, quasi un traguardare la sua vita attraverso di loro e gli amici gli sono sempre stati vicini.

Pavia è diventata una tappa ulteriore del percorso di cura e Luciano si è sottoposto agli sforzi delle trasferte senza paura, purtroppo anche senza





successo.

Luciano ha trascorso gli ultimi giorni a casa sua, nel suo letto, circondato dai suoi cari, dagli amici, dalle ultime cure dei medici, dalla partecipazione silenziosa, ma commossa, del paese. Il 20 novembre di tre anni fa, il papà Gianfranco ha esaudito il desiderio di Luciano: annunciarne la morte suonando personalmente le campane della parrocchia, come tante volte Luciano aveva fatto; i canti alla funzione funebre sono stati quelli che Luciano aveva personalmente selezionato con cura.

“Quali sono i sentimenti più vivi che lui ci ha donato? – sempre mamma Beatrice che parla – Abbiamo vissuto vicini a una grande persona, e in qualche modo abbiamo deciso di raccoglierne il testimone intensificando il nostro impegno in comunità e in parrocchia. Non dimenticheremo mai la sua capacità di accettare ogni situazione, anche le peggiori, sempre con la speranza di farcela come quando da bambino, aveva due anni e mezzo, aveva affrontato il trauma del cambio della famiglia e poi il momento delicato dell’arrivo del fratello, così diverso da lui.”



Altri momenti con Luciano e i suoi amici, a destra la copertina del libro a lui dedicato.

La comunità di Castione della Presolana, Bratto e Dorga, ricorda costantemente la sua figura e gli amici quest’anno hanno organizzato una giornata a lui dedicata, il 4 agosto: hanno prodotto e stampato un piccolo libro di ricordi e testimonianze dal titolo “Una bella storia”, hanno riempito la giornata di eventi. “Il ricavato - continua la mamma - è stato devoluto all’Associazione Oncologica Bergamasca perché continui la sua opera a beneficio dei malati oncolo-

gici”

“Se la mia famiglia dovesse esprimere un pensiero, oltre a ringraziarli, lo dedicherebbe agli amici di Luciano: sarebbe bello se continuassero, nel solco lasciato da nostro figlio, ad occuparsi fattivamente della comunità e delle necessità delle persone più bisognose”.

Avevamo detto che avremmo raccontato una bella storia, purtroppo non a lieto fine, ma una storia così meravigliosa, di una persona così



meravigliosa, che sarebbe stato un peccato non raccontarla.

In altra parte del Notiziario invece, si potranno leggere informazioni e statistiche incoraggianti che ci raccontano come, sempre più frequentemente, da questo male si può guarire o comunque sensibilmente allungare le aspettative e la qualità della vita, cosa che purtroppo non è capitata a Luciano.

Con piacere in conclusione accogliamo una testimonianza di don Paolo Piccinini, già parroco di Bratto ed ora parroco di Villa di Serio.

“Ho avuto la fortuna di incontrare e conoscere Luciano negli anni in cui ho fatto il parroco a Bratto e mi son trovato davanti un giovane che ha vissuto la sua vita con una splendida semplicità, nutrita dalla fede in Gesù che ha amato non solo quando lo serviva all’altare, ma anche nella generosa disponibilità di andare incontro a coloro che avevano bisogno. Una fede autentica con la quale ha saputo affrontare anche i momenti difficili della malattia e del dolore. Le tante prove lo avevano reso capace di intuire che nella vita c’è dell’altro rispetto a quello che tutti vedono per cui riusciva, con coraggio e determinazione, a costruire amicizie forti, a



mettere gli altri prima di sé e a far trasparire serenità anche in mezzo alle difficoltà. Spero tanto che la sua

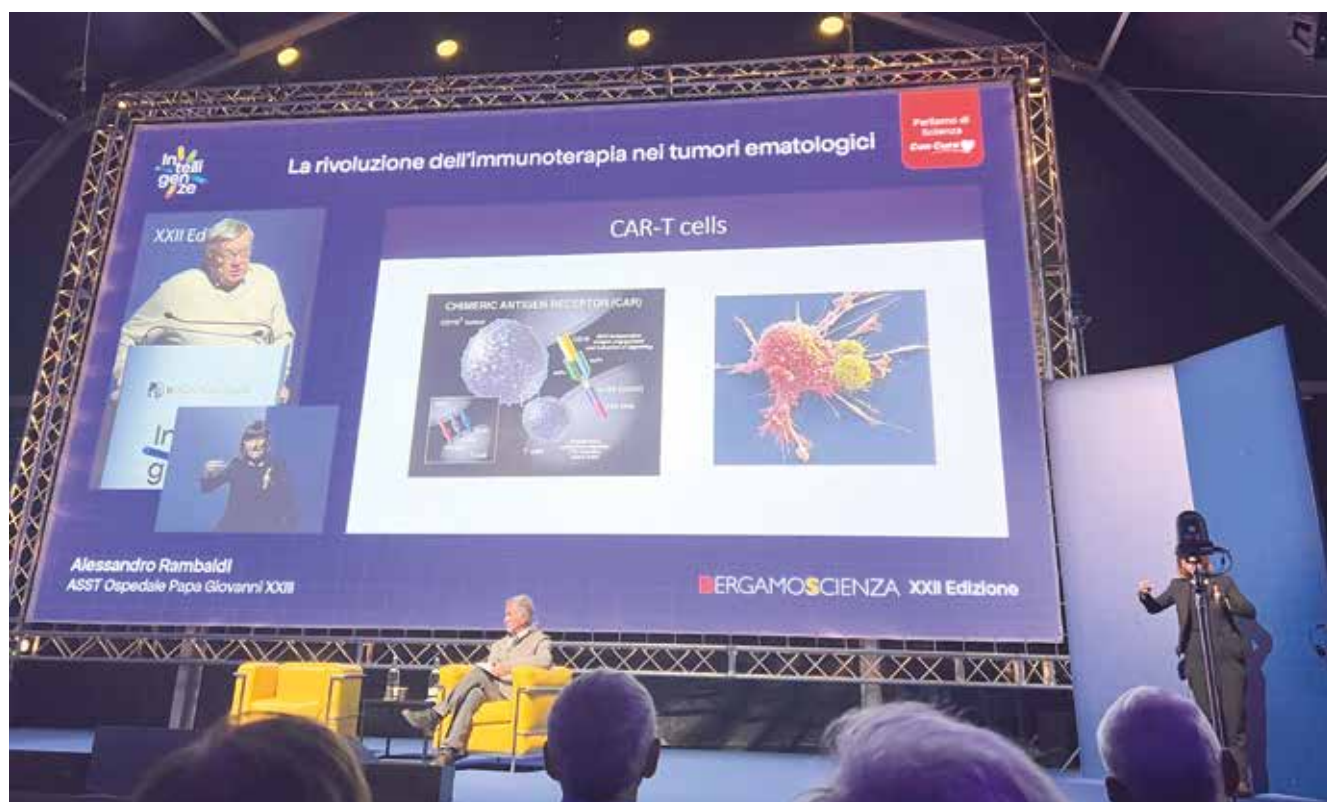
luce, passata così velocemente tra di noi, continui a rischiarare il cuore di chi gli ha voluto bene.”



Si chiamano cellule CAR-T Portano i semi della guarigione

Il professor Alessandro Rambaldi dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII ha illustrato le terapie antitumorali più innovative a BergamoScienza

di Alessandro Nibioli



Gran pubblico per l'incontro su immunoterapia e trattamento dei tumori ematologici alla Next Station di Piazzale degli Alpini a Bergamo, organizzato da BergamoScienza. Il Festival scientifico che ormai da 22 anni porta a Bergamo illustri scienziati ed esperti di diverse discipline, ha sempre dedicato molta attenzione ai progressi della medicina in generale e quella oncologica in particolare. Quest'anno non poteva quindi mancare un focus particolare sulla immunoterapia che tanti risultati ha già portato e con grandi prospettive future.

Il tumore, lo sappiamo bene ormai tutti, è una massa di tessuto che si forma a causa di una crescita anomala e

incontrollata delle cellule. Queste cellule, a differenza di quelle sane, non rispondono ai segnali che regolano normalmente la crescita e la divisione cellulare. Alcune di esse, per motivi che sostanzialmente dipendono da alterazioni acquisite nel loro DNA, iniziano a crescere e a moltiplicarsi in modo incontrollato, senza seguire più le regole che accompagnano la vita e la morte fisiologicamente prevista per tutte le nostre cellule.

E la immunoterapia come si colloca nel panorama delle terapie antitumorali? In generale, l'immunoterapia si affianca alla chemioterapia che utilizza farmaci per uccidere le cellule tumorali, alla radioterapia che utilizza radiazioni ad alta energia per

distruggere le cellule tumorali, alla chirurgia che rimuove direttamente il tumore, alla terapia ormonale che utilizza farmaci per bloccare o modificare gli effetti degli ormoni che stimolano la crescita di alcuni tipi di tumore. L'immunoterapia usa invece una strategia diversa, mira a potenziare le difese naturali del corpo, sfrutta le potenzialità del sistema immunitario del paziente, stimolandolo a riconoscere e distruggere le cellule tumorali; in particolare attiva il sistema immunitario i "linfociti T" che attaccano specificamente le cellule tumorali.

Introdotta da Tiziano Gamba del comitato scientifico nazionale di Avis, il professor Alessandro Rambaldi dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII,

The image shows the cover of a scientific meeting. On the left, there is a logo for 'Intelligenze' with a colorful sunburst graphic. The main title is 'La rivoluzione dell'immunoterapia nei tumori ematologici'. Below the title, there are three colored boxes: a blue box for 'Modera' listing Tiziano Gamba, an orange box for 'Interviene' listing Alessandro Rambaldi, and a green box for 'Organizzazione' listing AVIS Comunale di Bergamo. At the top right, it says 'BERGAMOSCIENZA XXII Edizione' and 'Parliamo di Scienza Con Cura'.

ha presentato un'approfondita disamina dell'argomento.

Ha esordito affermando che alla base dei progressi c'è sempre più l'approfondita comprensione delle "basi molecolari" di tutti i tumori, quindi molti sono gli studi di base, a volte oscuri e lunghi, studi che portano allo sviluppo di terapie mirate, sempre più individualizzate. Terapie che consentono, in generale, una riduzione (non una sua eliminazione) della chemioterapia e, in particolare per i tumori ematologici, una mitigazione degli effetti più pesanti del trapianto di midollo osseo.

Alessandro Rambaldi ha poi mostrato i risultati ottenuti nel caso dei tumori ematologici, come nel caso della "leucemia mieloide acuta promielocitaria (APL)", un raro tipo di leucemia caratterizzata all'esordio da un severo rischio di complicanze emorragiche. Poi del caso delle "leucemie Philadelphia positive", un gruppo di leucemie caratterizzate dalla presenza di un'alterazione genetica specifica: il cromosoma Philadelphia. Questa anomalia cromosomica è causata da uno scambio di materiale genetico tra due cromosomi, il 9 e il 22. Questo scambio porta alla formazione di una proteina di fusione che non esiste in nessuna cellula normale e che promuove una crescita

incontrollata delle cellule leucemiche. Le due principali tipologie di "leucemie Philadelphia positive" sono la "leucemia mieloide cronica (LMC)", la forma più comune, che inizia generalmente in modo lento e progressivo e la "leucemia linfoblastica acuta (LLA)" generalmente più aggressiva.

Il Professore ha ricordato quelli che sono da considerare come i padri della moderna immunoterapia: Cesar Milstein e Georges Koehler i quali hanno rivoluzionato la ricerca biomedica grazie alla loro scoperta sulla produzione degli "anticorpi monoclonali" che sono proteine prodotte dal sistema immunitario per riconoscere e neutralizzare sostanze estranee, come virus o batteri. Gli "anticorpi monoclonali" sono oggi utilizzati in numerose applicazioni, tra cui la diagnosi precoce di molte malattie, per il trattamento di diverse patologie tumorali, le malattie autoimmuni e le malattie infettive.

È poi passato a illustrare una delle più interessanti e affascinanti terapie immunitarie: le "cellule CAR-T". Si tratta di linfociti T che vengono prelevati da una persona malata e geneticamente modificati per esprimere un recettore chimerico (CAR), che permette loro, una volta reintrodotti nel paziente, di riconoscere e attaccare le cellule tumorali.

Le cellule CAR-T sono progettate per attaccare solo le cellule tumorali che esprimono l'antigene bersaglio, risparmiando così la grande maggioranza delle cellule sane. Sono altamente personalizzabili, in quanto vengono modificate in base alle caratteristiche del tumore di ciascun paziente.

Attualmente non sono adatte per tutti i tumori; sono approvate per il trattamento di alcuni tipi di leucemie e linfomi che originano dai linfociti B, ma la ricerca è in corso per estenderne l'utilizzo ad altri tipi di tumore. Bisogna poi fare attenzione a possibili effetti collaterali come la sindrome da rilascio di citochine (CRS), una reazione infiammatoria sistemica causata dall'alta attività tumoricida esercitata da queste cellule. E non da ultimo è da segnalare il costo elevato di queste terapie.

Quest'ultimo aspetto è fattore cruciale per la piena sostenibilità e la diffusione delle terapie. La ricerca e l'industria stanno lavorando in questa direzione per superare i limiti attuali e rendere questa promettente e altre terapie sempre più efficaci e meno costose.

La politica sanitaria nazionale dovrà presto compiere scelte impegnative e ci auguriamo tutti le più illuminate possibili.



Cancro al seno, 910 casi all'anno Ma il numero di guarigioni cresce

Dell'efficacia della prevenzione del tumore al seno, se ne è discusso in modo approfondito durante l'evento organizzato da "Insieme si può. Insieme funziona"

di Alessandro Nibioli



“**I**nsieme si può. Insieme funziona” è un’iniziativa di otto associazioni di volontariato bergamasche (tra cui la nostra AOB) che, coordinate da Lilt Bergamo, come recita lo slogan dell’iniziativa, hanno come finalità “La salute promossa insieme sul territorio bergamasco”.

Una serie di iniziative che prevedono dieci appuntamenti l’anno basati su un incontro-convegno dedicato a un tema specifico della salute e iniziative ludico-sportive con scuole e associazioni locali per promuovere la cultura della prevenzione sanitaria.

In questo numero vogliamo riportare le indicazioni emerse dall’incontro dell’ 11 ottobre, tenutosi nella sala consiliare del Comune di Mapello, dal titolo “Cancro alla mammella. Le prospettive nelle nostre mani”.

A presiedere i lavori Lucia De

Ponti (Presidente Lilt Bergamo); sono intervenuti: Paola Porsio (Senologa - Asst Bergamo Est), Marta Roncalli (Psicologa clinica – Lilt Bergamo), Alberto Zucchi (Epidemiologo – Ats Bergamo), Alessandra Locatelli (sindaco di Mapello) e gli studenti del Liceo Federici di Trescore Giada Nezosì e Luca Sala; a moderare e stimolare la discussione, come in tutti i precedenti incontri, Pasquale Intini (Lilt Bergamo).

I diversi relatori, ognuno dalla propria prospettiva, hanno inquadrato il tema. L’epidemiologo Zucchi dal punto di vista della diffusione, la senologa Porsio si è focalizzata sui fattori di rischio, sulle possibili cause e le relative terapie, la psicologa Roncalli ha parlato degli aspetti psicologici per la paziente e i familiari. Ma trasversale a tutti gli interventi è stato il tema

della “prevenzione” e “diagnosi precoce” che restano le armi più potenti contro questo tumore.

Quindi in sintesi: il tumore al seno è il tumore più diffuso in assoluto in Italia (55.900 nuovi casi in un anno), ma oggi con la lusinghiera percentuale di sopravvivenza a 5 anni dell’88%; percentuale che può essere ulteriormente migliorata facendo miglior “prevenzione” (stili di vita, alimentazione, alcool, fumo) e incrementando la “diagnostica precoce” (autopalpazione del seno, ecografia e screening mammografico).

Una bella testimonianza dell’efficacia della “diagnosi precoce” è stata quella di Alessandra Locatelli, sindaco di Mapello, che nel suo intervento, ha raccontato in modo partecipato, la sua esperienza di tumore al seno.

La diagnosi inaspettata dopo uno



screening routinario, lo sconforto, il supporto dei familiari, il supporto dello psicologo, la decisione di reagire e la volontà di non farsi condizionare dalla malattia, le cure radioterapiche, la vita di tutti i giorni un po' scombus-solata ma che va avanti e finalmente la guarigione.

Dell'importanza del supporto psicologico per la paziente a cui viene diagnosticato un tumore ha parlato Marta Roncalli, psicologa, che ha sottolineato che scoprire di avere un tumore, che colpisce il simbolo della femminilità e della maternità, fa spesso sorgere nella donna quasi un senso di colpa, intacca la propria autostima e crea la paura di perdita di ruolo. Oltre alla paziente, è fondamentale il supporto al partner e ai familiari, che sono chiamati a reagire e a rimodulare la propria vita a supporto della compagna o della mamma. È banale dire, ma si guarisce grazie alle terapie e medicine, ma anche grazie all'amore e all'empatia di chi è vicino al malato.

Paola Porsio, senologa, ha inquadrato gli aspetti clinici del tumore al seno. Con il 30% dei casi rappresenta il più diffuso per le donne, l'incidenza varia a seconda delle fasce d'età, con

un picco tra i 50 e i 69 anni. In Italia una donna su 8 si ammala di tumore alla mammella e come abbiamo già detto, si stima che ogni anno vengano diagnosticati 55.000 nuovi casi. Fortunatamente la mortalità è in continua riduzione e la sopravvivenza a 5 anni è ormai prossima al 90%.

Il tumore si forma quando una cellula della mammella subisce delle mutazioni genetiche che la portano a moltiplicarsi in modo incontrollato. Ma quali le cause? Una combinazione di fattori genetici, ormonali e ambientali. Tra i fattori di rischio "non modificabili" ci sono: l'età, la storia riproduttiva della donna (menarca precoce e menopausa tardiva), la familiarità per tumore al seno e la mutazione di specifici geni.

Ben più importanti, perché su questi possiamo intervenire, sono i fattori di rischio "modificabili", quali: l'obesità, lo stile di vita (abitudini come la scarsa attività fisica, una dieta poco equilibrata, il fumo e il consumo eccessivo di alcol) e le terapie ormonali (uso prolungato della terapia ormonale sostitutiva).

Una volta diagnosticato, come si cura? Le terapie per il tumore al seno sono diverse e vengono personalizza-

te in base allo stadio della malattia, al tipo di tumore e alle caratteristiche individuali della paziente. L'obiettivo è quello di eliminare le cellule tumorali e prevenire le recidive. Le principali terapie utilizzate sono: la chirurgica (ancor oggi la più diffusa), la radioterapia (utilizza radiazioni per distruggere le cellule tumorali), la chemioterapia (utilizza farmaci per uccidere le cellule tumorali), ormonoterapica (utilizza farmaci per bloccare l'azione degli ormoni femminili che possono stimolare la crescita di alcuni tipi di tumori al seno), e l'immunoterapia (stimola il sistema immunitario per attaccare le cellule tumorali).

La scelta della migliore terapia, o di una loro combinazione, è ovviamente compito degli specialisti che però non lavorano da soli, a compartimenti stagni, ma da alcuni anni in "Breast Unit" (o Centri di Senologia), in cui con un approccio multidisciplinare i diversi specialisti (senologi, radiologi, oncologi, chirurghi, psicologi) lavorano insieme per garantire un percorso terapeutico personalizzato ad alta specializzazione e in tempi ridotti.

Alberto Zucchi, epidemiologo, ha fatto un focus sulla realtà bergama-





sca; vale a dire 910 nuovi casi/anno, che rappresentano circa il 30% dei tumori femminili e con percentuale di sopravvivenza a 5 anni allineata al dato nazionale.

Ha ribadito che si tratta di un tumore molto legato all'età e la fascia 50-69 anni è quella a maggior rischio. Negli ultimi anni si è via via registrata un miglioramento della sopravvivenza media grazie all'ottimizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici e al diffondersi del programma di "screening mammografico".

Cos'è? È un esame radiologico che utilizza una dose molto bassa di raggi X. Questa tecnica permette di individuare eventuali noduli o calcificazioni che potrebbero costituire segni di un tumore, anche quando sono troppo piccoli per essere percepiti al tatto durante un auto-esame.

È importante perché consente una diagnosi precoce; scoprire un tumore al seno nelle prime fasi aumenta significativamente le possibilità di cura e di guarigione. Si raccomanda di iniziare lo screening mammografico tra i 45 e i 50 anni e di ripeterlo ogni 2 anni.

Zucchi ha ricordato che in Regione Lombardia lo screening mammografico è gratuito per donne 45-74 anni e il tasso di adesione in provincia di Bergamo è attorno al 77 per cento; dato incoraggiante se compa-



rato con il target nazionale del 50 per cento, ma che presenta margini di ampio miglioramento se confrontato con esperienze di alcuni paesi nordici dove si raggiunge il 95 per cento. Da uno studio effettuato su chi non aderisce allo screening, seppur gratuito, emerge, che principalmente sono donne di origine straniera e donne in condizioni socioeconomiche disagiate a non partecipare.

In sintesi, è quindi necessario che si diffonda sempre più l'idea che la prevenzione si articola su due filoni, la cosiddetta "primaria" che lavora su "fattori di rischio modificabili":

stile di vita, alimentazione, attività fisica, alcool e fumo. E la "secondaria" che opera attraverso una diagnostica precoce: regolare autopalpazione, ecografia mammella (una volta l'anno per donne superiori a venticinque anni), screening mammografia ogni due anni per donne sopra i 45 -50 anni.

Con un certo orgoglio, ha infine ricordato che nella nostra provincia sono operative ben quattro Breast Unit (Centri di senologia): Bergamo Est (Seriate), Bergamo Ovest (Treviglio), Humanitas Gavazzeni e Ospedale Papa Giovanni XXIII.

Il buon cioccolato migliora l'umore e aiuta Aob a fare del bene!

La bancarella nel novembre scorso sul Sentierone ha avuto successo
Un prodotto che piace a tutti e che contiene sostanze utili all'organismo

a cura della redazione



Ci sono tanti modi per fare del bene, per dare una mano a chi ne ha bisogno. L'Associazione Oncologica Bergamasca (Aob), grazie all'impegno dei suoi volontari allestisce regolarmente delle bancarelle, soprattutto nel centro di Bergamo, dove sensibilizza i passanti e vende prodotti di qualità: il ricavato va a contribuire alle attività che Aob svolge regolarmente in favore dei malati oncologici.

La merceologia è varia, ma in generale si tratta di leccornie come, in questo caso, il cioccolato, che è stato venduto in ta-

il CIOCCOLATO della SALUTE



Vi aspettiamo

sabato 16 novembre
dalle 9,30 alle 17,00 in via XX Settembre a Bergamo

domenica 24 novembre
dalle 9,00 alle 17,00 in via Papa Giovanni, a San Pellegrino Terme

volette il sabato 16 novembre in centro a Bergamo (esattamente all'imbocco della via XX settembre). L'alimento ricavato dai semi dell'albero del cacao riscuote sempre grande successo, soprattutto per la bontà del prodotto, ma anche un pochino per il suo valore terapeutico: secondo diversi studi, il cioccolato stimola la produzione di endorfine che influiscono sul buonumore. Sei triste? Mangiatene una barretta di buon cioccolato!

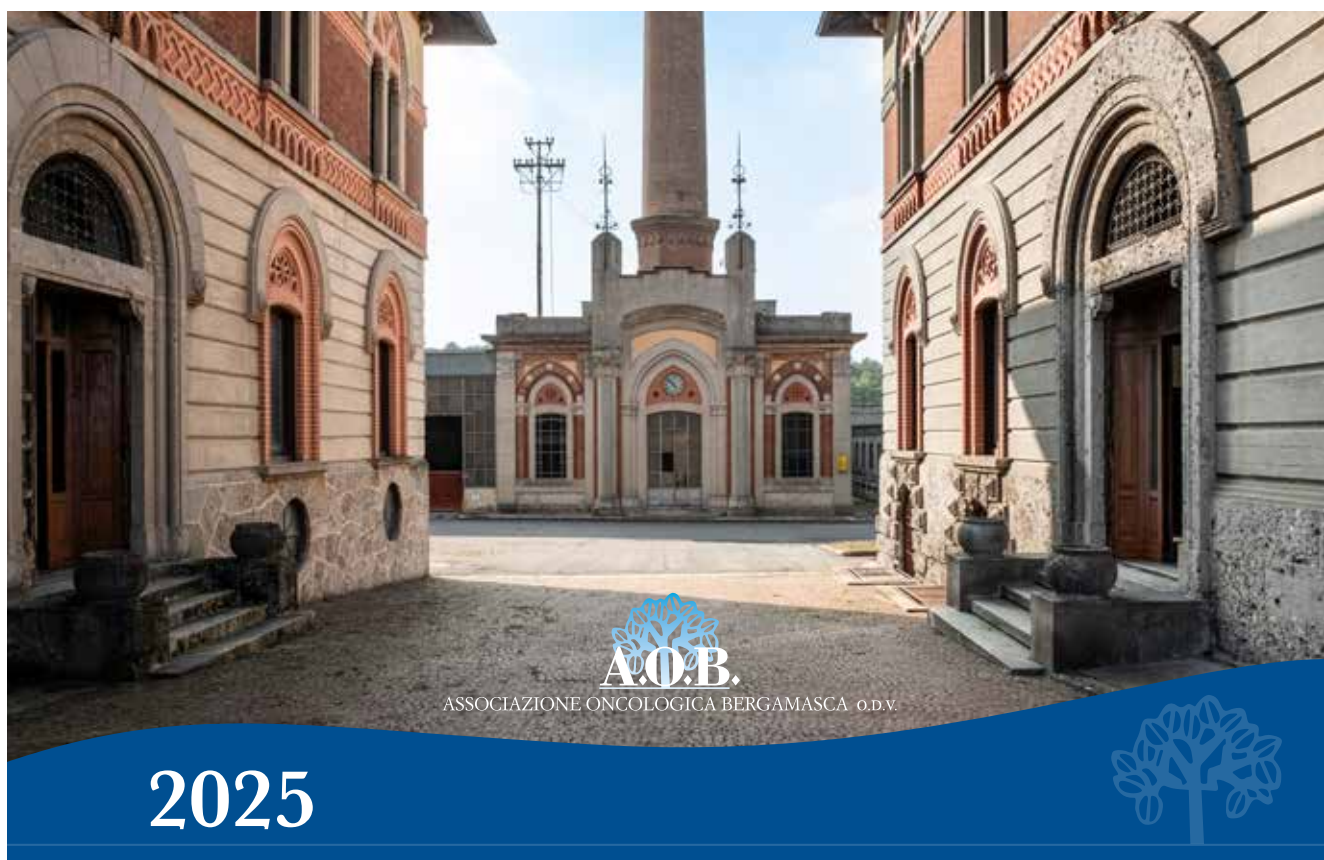
Alcuni volontari Aob, da sinistra a destra: Sergio Donadoni, Walter Scarpellini, Mevina Gatti ed Edoardo Parietti



Calendario 2025, da Attone a Crespi al Colleoni. Un viaggio nel tempo

Anche quest'anno l'iniziativa di Aob con le fotografie di Cristina Pezzotta
 Immagini di luoghi della Bergamasca che ispirano bellezza e speranza

a cura della redazione



Il calendario Aob 2025 è dedicato alla provincia di Bergamo, con paesaggi che diventano simboli di forza, speranza e rinascita. Paesaggi sorprendenti nella loro bellezza che ci fanno riflettere sulla ricchezza di arte e cultura della nostra provincia.

Arte e cultura che si sono espresse nei secoli a cominciare dall'immagine della copertina che ritrae un particolare del villaggio Crespi d'Adda nato dalla visione degli industriali che in questo luogo avevano il loro opi-



Malpaga, Castello - Al Castello di Malpaga è collegata la figura del condottiero bergamasco Bartolomeo Colleoni che diede la struttura attuale di una città murata, di torri e difese e si stabilì nel 1500 con la famiglia Invernizzi.

ficio, per passare poi al Castello di Malpaga, dimora di Bartolomeo Colleoni che vi tenne una corte principesca a partire dalla metà del Quattrocento.

È un viaggio nel tempo, dal grande albergo liberty di San Pellegrino al suggestivo borgo di Cornello dei Tasso, al ponte di Attone a Clanezzo...

Le immagini di Cristina Pezzotta rappresentano non solo un omaggio ai luoghi che amiamo, ma anche un invito a guardare avanti, con fiducia e resilienza.

MAGGIO		
1	domenica	23
2	domenica	24
3	domenica	25
4	domenica	26
5	domenica	27
6	domenica	28
7	domenica	29
8	domenica	30
9	domenica	31
10	domenica	
11	domenica	
12	domenica	
13	domenica	
14	domenica	
15	domenica	
16	domenica	
17	domenica	
18	domenica	
19	domenica	
20	domenica	
21	domenica	
22	domenica	



ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA o.d.v.

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	Piano Terra
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

(*) 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: da Lunedì a Venerdì, dalle 9:00 alle 12:00

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, Ingresso 45, Piano Terra)

Lunedì - Mercoledì - Venerdì dalle ore 8,30 alle ore 9,30 per ricevimento telefonico dalle 9,30 alle 11,30 per colloqui previo appuntamento telefonando al tel. 035/2673692 oppure via mail: aliceterzi@asst-pg23.i

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



ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA BERGAMASCA o.d.v.

*Un papà, una mamma e un bambino
Una casa calda, una luce alla finestra,
Una casa calda dentro di noi
Una luce alla finestra dei nostri occhi.*

Buon Natale!

