

DONNE E PREVENZIONE

Nasce il vaccino contro il papillomavirus

a cura di Dr. Davide Ottaviani e Dr. Libero Ciuffreda - Centro Universitario di Ricerca Oncologica-Oncologia Medica 1
 Ospedale San Giovanni Battista di Torino - Molinette

L'agenzia italiana del farmaco ha autorizzato la commercializzazione del primo vaccino contro il papillomavirus (HPV), responsabile nella quasi totalità dei casi di tumori della cervice uterina.

Il carcinoma della cervice uterina rappresenta la settima neoplasia per incidenza e mortalità nella popolazione femminile in Europa. In Italia circa 2700 donne ogni anno sviluppano la neoplasia. Incidenza e mortalità si sono ridotte negli ultimi vent'anni a seguito di una più precoce diagnosi dovuta ad una maggiore sensibilità e ad una campagna di screening.

Il carcinoma in situ presenta la massima incidenza in età giovanile (25-35 anni); il carcinoma invasivo presenta un picco massimo tra i 55 ed i 65 anni.

I principali fattori di rischio sono rappresentati da un inizio precoce dell'attività sessuale, abitudine al fumo di sigaretta, scarsa igiene sessuale, infezioni genitali, basso livello socio-economico.

Studi clinico-epidemiologici consentono di affermare che la quasi totalità dei tumori della cervice è virus-correlata. Responsabili sono alcuni ceppi di papillomavirus (6-11-16-18).

Da un punto di vista morfologico, prognostico e terapeutico si distinguono neoplasie intraepiteliali (CIN), carcinoma micro-

invasivo (CMI) e carcinoma invasivo. I 3 gradi di CIN corrispondono ad una displasia lieve, moderata e grave (quest'ultima non distinguibile facilmente dal carcinoma in situ) e la definizione del grado si basa sul livello di interessamento dell'epitelio.

Il carcinoma microinvasivo può essere considerato lo stadio di transizione tra carcinoma in situ e francamente invasivo. Si parla di lesione invasiva quando vi è invasione dello stroma.

Il carcinoma invasivo nella fase iniziale è asintomatico.

L'esame citologico pone diagnosi nel 90% dei casi ma può risultare negativo anche nelle forme avanzate (se presenti estesi processi infiammatori). Fondamentale è l'esame colposcopico ed il prelievo bioptico. I programmi di screening (PAP TEST), da eseguire una volta l'anno per donne dai 18 anni in poi o dopo l'inizio dell'attività sessuale, sono efficaci nel ridurre la mortalità e l'incidenza del carcinoma invasivo. Le caratteristiche dell'esame citologico quali la semplicità di esecuzione, complicità da parte della paziente, economicità, riproducibilità e sensibilità ne hanno consentito una larga diffusione in ambito di programmi di screening di massa. Ma da un po' di tempo l'attenzione si è anche rivolta dai programmi di screening ad un eventuale ruolo profilattico della vaccinazione. Alla base c'è la presentazione al sistema immunitario di capsidi virali vuoti, chiamati Virus Like Particles (VLP), composti dalle proteine L1, capaci di generare anticorpi tipo specifici in grado di neutralizzare il virus.

In seguito alla pubblicazione dei dati di uno studio multinazionale randomizzato con placebo in doppio cieco, il cui obiettivo era quello di dimostrare l'efficacia di un vacci-

no anti HPV 6-11-16-18 nel ridurre l'incidenza dell'infezione e la malattia genitale associata a tali tipi di HPV, a livello europeo è stato registrato tale vaccino quadrivalente che presto dovrebbe essere disponibile anche in Italia.

Consiste nella somministrazione intramuscolare alle bambine di 12 anni di età (periodo in cui è prevista la massima efficacia in assenza di contatti con il virus); previste tre dosi, la seconda dopo 2 mesi e la terza a 6 mesi dalla prima.

Da tenere ben presente come l'effetto protettivo sia però nettamente ridotto dopo l'esposizione virale, che spesso è asintomatica.

I dati a disposizione indicano che l'immunizzazione offerta dal vaccino dura almeno cinque anni ed in tutti gli studi condotti in donne con età inferiore a 26 anni, non contagiate dal virus, il vaccino è risultato efficace, in termini di prevenzione, nel 98% dei casi.

Per tutte le donne che hanno già avuto rapporti sessuali l'arma più efficace di prevenzione è il PAP TEST.

Globalmente il vaccino protegge dai condilomi e da lesioni precancerose che costituiscono circa il 70% dei casi; perciò un 30 % dei casi non è protetto dalla vaccinazione.

Possiamo quindi concludere come il vaccino quadrivalente abbia una massima efficacia in donne che non abbiano avuto rapporti sessuali, con età raccomandata di somministrazione a 12 anni, ma utile fino ai 26 anni (mentre oltre tale età attualmente non sembra indicato), che un 30% dei casi non è protetto dalla vaccinazione e che nonostante la possibilità di vaccinarsi è importante eseguire il PAP TEST ogni tre anni fino a 64 anni.

A.N.A.P.A.CA

Iscrizione registro reg. volontariato 4992/1993

Presidente: Giovanni Bersano

Vice Presidente: A.M. Rambaudi

Segretario: A. Ferrero

Sede: Via Pastrengo, 16 - 10128 Torino

Tel. 011.440.75.92 - Fax 011.440.68.40

e-mail: segreteria@anapaca.it - www.anapaca.it

Orario di Segreteria: Lun-Ven 9,00÷12,30

ESSERE ACCANTO ALLE PERSONE ALLA FINE DELLA VITA: un insegnamento che viene da lontano

a cura del Dr. Luca Ostacoli

In occasione del corso al Mauriziano ho riletto la versione moderna del "Libro Tibetano dei Morti", moderna non per i contenuti che sono gli stessi del passato lontano in cui fu scritto, ma come linguaggio, per renderlo comprensibile creando un ponte culturale. Ogni volta che mi riavvicino a quel testo sono sempre colpito dalla ricchezza e, come clinico, anche dalla validità degli insegnamenti su come stare accanto alle persone alla fine della vita. Ne ho liberamente tratto delle parti, alcune volte parafrasandone i termini ma mantenendone sempre il senso originale. Vorrei proporvelo non in modo sistematico (per questo rimando alla lettura del libro), ma così, semplicemente, scegliendo qua e là alcune suggestioni, proponendo di leggerle su due livelli: il primo è la semplicità e profondità della relazione umana, sia con gli altri che con se stessi; il secondo è il potersi emozionare per il fatto che gli scritti risalgono a migliaia di anni fa: in questo modo ci rimandano con forza la grande verità che tutti abbiamo, gli stessi fondamentali bisogni umani in tutte le epoche e le credenze.

Per chi volesse saperne di più, può contattare attraverso la nostra associazione Daniela Muggia, che nella nostra regione è promotrice di questo metodo ed ha recentemente concluso una bella esperienza con oltre duecento operatori dell'ospedale di Parma. Aggiungo in riferimento ai volontari dell'associazione: condividete le vostre esperienze con gli altri, non sarete soli anche quando sarete soli con gli ammalati, e non farete sentire soli nemmeno gli altri volontari. La nostra natura fa sì che possiamo crescere solo insieme, sia con gli ammalati che con le persone che decidono come voi di vivere questo percorso che è prima di tutto profondamente umano e solo in seguito assistenziale.

Ora lascio la parola a quell'insegnamento che viene da lontano:

- Siate naturali e rilassati, siate voi stessi:

se siete a vostro agio metterete a suo agio anche lui/lei;

- Stabilite una base di fiducia e di simpatia;
- Date all'ammalato la libertà di esprimere ciò che vuole (non interrompete, giudicate, negate, minimizzate, date consigli);
- Imparate ad ascoltare: un silenzio aperto e tranquillo comunica accettazione;
- Accogliete tutte le emozioni in modo eguale: sia quelle piacevoli sia quelle più difficili. Ognuna è un bisogno profondo di pace che si esprime;
- Quando si è creata la fiducia fate appello, nelle situazioni gravi, al vostro umorismo con tutto il tatto e la sensibilità possibili;
- Non giudicate e non prendete nulla sul personale: a volte hanno bisogno di prendervi come bersaglio della loro rabbia, frustrazione, impotenza. La causa non siete voi, ma il dolore e la paura;
- Ricordatevi che ogni persona, in fondo, è intrinsecamente buona;
- Non propinate al morente le vostre credenze spirituali: la fine della vita è quanto di più personale vi sia e nessuno vuole essere "salvato" dalle credenze di un altro. Esprimete le vostre idee solo se richiesto;
- Ogni persona ha dentro di sé la forza, la fiducia, la spiritualità di cui ha bisogno: l'ascolto, l'accettazione e la stima sono le vie migliori per aiutarlo ad entrarvi in contatto per quanto per lui possibile: non forzate mai nulla;
- Non aspettatevi troppi risultati: non dovete salvare ne' miracolare nessuno, ne sarete delusi. Non possiamo valutare gli effetti più profondi, che spesso sono nascosti;
- Non aspettatevi nulla dall'ammalato: le persone muoiono come sono vissute, come sono. Per accettarli cercate di collocarli nello scenario della loro storia, del loro ambiente culturale, del loro carattere. Sentirsi accettati senza riserva

è una delle fonti più forti di conforto;

- Non aspettatevi troppo da voi stessi: spesso momenti di incertezza, in cui non si sa cosa dire o fare, o magari ci si sente inutili sono il segno che si è davvero in contatto con l'altra persona su un piano realmente umano;
- Non cercate di essere saggi, bravi o di dire cose profonde;
- Cercate di capire l'altro, non pretendete di riuscirci;
- Pensate che ogni persona ha gli stessi bisogni di essere amata ed accettata e di non soffrire, la stessa paura della solitudine e dell'ignoto, le proprie tristezze e magari rimorsi, gli stessi desideri di sentire di avere un significato, di avere un valore. Se riuscite a sentirlo gli siete già vicini;
- Chiedetevi: di cosa avrei più bisogno al suo posto? Cosa vorrei dall'amico che mi siede vicino? In fondo tutti vogliamo essere amati ed accettati;
- Se si alzano le ondate del dolore e dell'angoscia non cercate di acquietarle, ma accoglietele standogli vicino: con l'accettazione e la vicinanza a poco a poco si calmeranno;
- Spesso (ma non sempre) quando si è creata la fiducia, un aiuto è, con molto tatto e discrezione, accarezzare loro le mani, guardarli negli occhi, respirare tranquillamente con il ritmo del loro respiro;
- Esprimete dentro di voi un desiderio sincero mentre siete con loro, immaginate poi una luce del vostro colore preferito che si irradia da voi e li avvolge portando il vostro desiderio per loro, con tutto l'affetto possibile;
- Condividete le vostre esperienze con gli altri: non sarete soli anche quando sarete soli con gli ammalati, e non farete sentire soli nemmeno gli altri volontari.

(Liberamente tratto da "Il libro tibetano del vivere e del morire", Sogyal Rinpoche, Ubaldini Editore, Roma).

Silvia Bonino

MILLE FILI MI LEGANO QUI Vivere la malattia

Laterza, Bari, 2006 - Pagine 170 - Euro 12,00

commento di Daniela Meriano

Al di là di quelli che possono essere gli aspetti astratti di alcune domande che ogni essere umano si pone sulla propria esistenza (e qui potremmo entrare in un tunnel di quesiti filosofici per giornate intere), mi viene in mente la pubblicità televisiva di un medicinale per la cura dei sintomi influenzali. Domanda: ma se già una banale influenza può ridurre "K.O." l'agenda di un comune mortale, zero serate con gli amici, zero partite di tennis, e così via, allora mi chiedo quale lista di rinunce e divieti dovrebbe essere quella di una persona che da un giorno all'altro scopre di avere una malattia, non una banale influenza, ma una malattia di tutt'altra portata, una malattia cronica. Direi senza eguali lo spessore psicologico che troviamo nelle pagine del capitolo II, "Trovare un senso" – "Ricostruire l'identità" (pp. 26-34). Riporto qui di seguito alcune frasi dell'autrice:

«Nella malattia cronica, che non lascia spazio a speranze di guarigione, nulla sembra avere più senso: viene infatti messa in discussione la concreta capacità di realizzare progetti, doveri e ruoli, e di raggiungere le mete che erano state giudicate significative (come essere bravi professionisti e buoni genitori).

Ritenere che anche con la malattia sia possibile avere una realizzazione e uno sviluppo personale è la base del faticoso cammino in cui il malato si trova a dover rinnovare, modificare e riorientare il senso che dà alla propria via e ai propri obiettivi. E' un'operazione che non riguarda soltanto le prime fasi della malattia, anche se il momento successivo alla diagnosi è uno dei più impegnativi, per la frattura che si determina con il passato. Poiché la malattia dura nel

tempo e sovente progredisce, accade che i nuovi significati che si erano trovati per la propria esistenza e nei quali ci si era faticosamente impegnati vengano a cadere e se ne debbano così trovare altri. Per questo la ricerca di senso va rinnovata periodicamente: quando la malattia peggiora, quando obbliga a lasciare il lavoro, quando impone limitazioni nuove e più gravi nella vita sociale, quando mette in crisi le relazioni affettive, quando crea disabilità visibili e severe, oppure, paradossalmente quanto vi è un miglioramento che fa illudere circa un futuro stabilmente buono.

Queste mete e queste attribuzioni di significato possono essere molto diverse da persona a persona, perché differenti sono gli individui, le loro capacità, le loro storie, i loro valori, le loro malattie. Dando un significato alle nostre azioni e alla nostra presenza nel mondo, possiamo ritrovare un senso di coerenza, dove quel che accade è comprensibile, affrontabile e rappresenta una sfida degna del nostro impegno».

Trovo bellissimo il suggerimento e l'invito di Silvia Bonino: il malato che si inserisce in un contesto di volontariato per aiutare gli altri e in parte per dare un senso nuovo alla propria identità.

«[...] Oggi esistono numerose iniziative di volontariato che possono aiutare il malato, qualora lo desideri, a ricostruire la propria identità come persona utile e a ritrovare un senso socialmente riconosciuto e condiviso nella propria vita. Nei gruppi di volontariato il confronto con altre persone – come i pensionati – ugualmente impegnate a riorganizzare la propria identità sebbene a causa di eventi diversi dalla malattia, può essere

di grande aiuto al malato nel trovare nuovi adattamenti».

CHI E' SILVIA BONINO

Docente ordinario di Psicologia dello Sviluppo presso l'Università di Torino, studiosa e ricercatrice affermata, Silvia Bonino ha dovuto sperimentare su di sé la traumatica esperienza del contatto con una malattia cronica come la sclerosi multipla.

«Ho scritto questo libro per me, perché nulla quanto lo scrivere chiarisce i propri pensieri, sentimenti ed emozioni. Ho scritto questo libro per gli altri, perché confido che le mie riflessioni possano essere utili anche ad altre persone. Ho ritenuto di cercare di fondere insieme la conoscenza teorica con l'esperienza personale, la scienza e la testimonianza. Mi è sembrato che soltanto questa fusione consentisse di esaminare davvero la malattia nei suoi infiniti aspetti, che solo il malato può conoscere e di andare, nello stesso tempo, oltre la propria personale e irripetibile esperienza».



UNA STORIA VERA

Un insegnante di liceo di una scuola della cintura di Torino ha dato ai suoi allievi questo "Tema di autopresentazione". Una studentessa di nome Sara lo ha svolto in questo modo straordinario: il nostro giornale, con la sua autorizzazione, lo pubblica perché lo ritiene una testimonianza di grande saggezza e umanità e augura a Sara, di tutto cuore, una pronta e completa guarigione.

In una uggiosa notte di febbraio....nasco io !!!

E' il due febbraio dell'anno 1990 ed è l'una di notte.

Un'ondata di felicità "rimbalza" da Torino a Napoli, passando per Roma.

Questi sono i luoghi in cui vivevano e vivono ancora oggi tutte le persone a me care.

Cresco in un ambiente sano ed amorevole: nonni che mi viziano, senza esagerare, e zii che si fanno sentire vicini anche se non lo sono.

Con la scuola materna inizia la mia fortunata "carriera scolastica" ed è lì che comincio a socializzare e a fare le prime amicizie. Purtroppo la mia infanzia non è tutta "rose e fiori".

Pochi giorni prima del mio sesto compleanno muore il mio papà.

Rimarrà per sempre nitida nella mia mente l'immagine del giorno in cui mia mamma mi ha detto che il mio adorato papà "era volato in cielo, diventando un angelo" che mi avrebbe sempre vegliato e protetto dal Paradiso.

Non ricordo molto di lui ma so di certo che amava me e la mia mamma più di ogni altra cosa al mondo. Francesco si chiamava, anzi si chiama, perché lui con la sua dolcezza, equamente mischiata alla severità, la sua simpatia tipica dei napoletani e il suo sorriso rimarrà per sempre vivo nel mio cuore.

Così la mia mamma, la mia forte e coraggiosa mamma, con tutto l'aiuto e il sostegno dei nostri parenti e dei nostri cari amici, mi ha cresciuto con sani principi e... tanta pasta al pomodoro !

Sì, perché la pasta, in tutte le salse, è il mio piatto preferito che mangiavo a chili quando tornavo dall'allenamento quotidiano di nuoto.

Il mio hobby, oltre ad essere il mio sport preferito, è il nuoto che ho praticato a livello agonistico per sette anni. Facevo parte di una squadra ed ho girato parecchio l'Italia partecipando ad una moltitudine di gare.

La mia giornata tipo era: sveglia h. 7,15, colazione e per le 8 a scuola (elementare e media). Uscita da scuola alle 13,10 e subito dai nonni a pranzare. Alle 14 la nonna di un mio compagno di nuoto ci accompagnava in piscina e alle 14,30 ero già in vasca. Verso le 16,30, finito l'allenamento, mia mamma veniva a prendermi in piscina e finalmente arrivavo a casa per le 17. Ma non era finita perché avevo ancora i compiti da fare. Alle 20 cenavo e poi, dopo un attimo di relax davanti alla TV, a dormire, distrutta dalla stanchezza.

Spesso mi lamentavo di questo frenetico ritmo di vita ma in fondo mi piaceva proprio perché avevo sempre qualcosa da fare o a cui pensare. Andava tutto per il meglio: a scuola andavo molto bene e volentieri, a nuoto i miei risultati erano medio-alti e comincio ad avere una cospicua somma di medaglie, avevo moltissimi amici.

Poi, un giorno il bellissimo sogno di una vita che a me piaceva si è trasformato, per così dire, in un "incubo", un incubo di una vita, di un mondo di sofferenza e dolore, ma anche di felicità trasmessa dalle piccole cose della vita: come un sorriso sul volto di un bimbo sofferente, riuscitogli a strappare da una gentile e simpatica infermiera...

Un osteosarcoma. Questa è stata la diagnosi per il mio dolorante ginocchio destro. L'osteosarcoma, purtroppo non è una parolaccia ma è una forma tumorale che a me ha colpito la tibia.

La chemioterapia, i giorni di ricovero in ospedale, la caduta dei miei lisci capelli, la perdita notevole di peso, la mancanza di forze, l'intervento difficile alla gamba, il gesso che partiva dall'inguine e finiva alle dita dei piedi, tenuto per quaranta giorni infernali, la dolorosa fisioterapia, le difficoltà di deambulazione, le cicatrici sulla gamba, le punture e mille altre sono le caratteristiche di questa terribile cura che, però, mi ha salvato da un destino ben peggiore.

Tutti questi effetti della mia cura mi hanno fatto molto soffrire e ancora oggi, anche se quasi alla fine, mi pro-

curano molto dolore. Non solo il dolore fisico, ma anche il dolore psicologico, interiore, che è bruttissimo perché non si può curare con un semplice antidolorifico.

Ti senti distrutta: il tuo aspetto fisico non ti va, perché oltre alla malattia che ti indebolisce, ti trovi tutti i difetti del mondo, perché contemporaneamente vivi l'adolescenza; sei triste perché non puoi andare a scuola, uscire e divertirti come fanno tutti i tuoi amici e coetanei intorno a te; ogniqualvolta esci, devi sempre metterti un cappello perché ti vergogni a mostrare alla gente che non hai i capelli; una moltitudine di emozioni e sensazioni che vengono triplicate perché sei un'adolescente. Possono sembrare emozioni stupide e senza senso ma, finché non le vivi, non capisci la sofferenza che implicano.

Per fortuna ho amici e persone intorno a me che mi sostengono, in questo momento difficile non mi abbandonano, mi alleviano queste paure, dolori e mi danno la forza e il coraggio di continuare e, a piccoli passi, di superare questo periodo con la mia allegria e il mio sorriso di sempre.

In questo periodo ho anche incontrato persone, come alcuni infermieri, medici, professori della scuola che mi hanno dato e mi stanno dando veramente un grande aiuto con la loro simpatia e la loro sempre gentile disponibilità. A questi ultimi, va un ringraziamento particolare perché grazie al loro impegno e alle ore sacrificate per aiutarmi sono riuscita a non perdere l'anno scolastico.

Spero al più presto di poter rientrare a scuola, anche se devo dire che questo mi crea un po' di ansia. Affrontare i miei compagni, i professori... ma questo è un problema che affronterò a tempo debito e anche molto volentieri.

Ho imparato molto da questa esperienza: ad apprezzare le piccole gioie della vita, ho capito chi sono i veri amici, ho visto che non si deve andare molto lontano per trovare sofferenza e dolore. Se "apriamo bene gli occhi", non scrutando solo superficialmente, li troviamo più vicino di quanto pensiamo.

Un'altra cosa molto importante è che da ogni esperienza negativa si possono trovare molti aspetti positivi. Anche per questo sono riuscita a superare abbastanza bene questo periodo nero.

Credo che da questa esperienza uscirò più matura, più consapevole del significato di patimento e disagio, più forte e corazzata per affrontare qualunque situazione difficile, qualunque ostacolo alla mia felicità che la vita mi riserverà in futuro.

Un bellissimo pensiero di autore ignoto per riassumere la mia vita e il mio pensiero:

Dietro ogni nuvola c'è sempre il sole e dietro il sole un'altra nuvola.

La vita è un continuo avvicinarsi di momenti belli e momenti bui.

Ma per apprezzare la felicità bisogna aver assaporato, almeno una volta, un po' di malinconia.



ALL "CEREAL"...



Madel, Graziella e Paola



Maria Teresa, Maria Luisa e Leonardo

...PER FESTEGGIARE!

Piera e Angela



Valeria e Danilo

NOVITA' NEL CONSIGLIO DIRETTIVO

Nella riunione di gennaio il Consiglio Direttivo dell'ANAPACA ha accolto le dimissioni del Consigliere dell'Associazione dott. Luca Ostacoli, che lascia il Consiglio dopo tanti anni.

I Consiglieri in carica e quanti lo hanno conosciuto hanno potuto apprezzarne la competenza e l'entusiasmo, anche come docente nei corsi annuali per i volontari.

Il Consiglio ha quindi provveduto a cooptare il dott. Davide Ottaviani.

Nell'Assemblea dei Soci del 31 marzo alle ore 18, è stata ratificata la sua nomina e formalizzato il suo ingresso nel Consiglio Direttivo. Auguri al nuovo eletto!

I CALENDARI DELL'ANAPACA

Nell'ultimo numero del giornale vi davamo notizia dei calendari stampati da Idea Solidale per il 2008. L'ANAPACA attraverso i volontari ne ha distribuiti tremila a parenti, amici, associazioni ed enti.

La capillare distribuzione ha suscitato un apprezzamento unanime e caloroso, manifestato dalle persone a cui veniva consegnato. La segreteria ha anche ricevuto scritti di ringraziamento e complimenti per l'iniziativa, che ha permesso all'associazione di ricevere numerose offerte dai destinatari.

Grazie di cuore a quanti si sono adoperati per la realizzazione di questo progetto, che speriamo di ripetere negli anni prossimi con lo stesso risultato positivo.

RICORDO DI GIOVANNA

A metà dicembre è mancata Giovanna Rombi, da parecchi anni Volontaria ANAPACA in servizio al DH del San Giovanni A.S. Giovanna è stata una presenza importante per i pazienti, che le volevano bene e la ricordano con affetto per la sua disponibilità, la sua calma riservatezza e la sua capacità di ascoltare e stare vicina alle persone. E' stata un'amica importante per noi volontari, seria e puntuale nel suo impegno in corsia, equilibrata e paziente. E' stata operata per la prima volta circa quattro anni fa, e da allora è stato un seguito di terapie, di ricadute gravi e di operazioni dolorose, che l'hanno tenuta lontana a lungo dalla sua Sardegna e dal suo mare, aggiungendo alla sofferenza fisica la nostalgia per la sua famiglia, per la sua casa e il suo giardino. In questi anni tuttavia appena stava un poco meglio ritornava in Via Cavour, indossava il suo camice verde e mi diceva la sua pace serena nel sentirsi più vicina agli ammalati, più aperta ai loro problemi e alle loro pene: si sentiva "dalla loro parte". Voglio ricordare anche la sua ultima partecipazione al Gruppo di formazione di noi Volontari: con molto coraggio, quando l'ho pregata di dirci qualcosa della sua esperienza di malattia, vincendo la sua timida riservatezza, ci ha raccontato le sue vicende con profonda serenità, perfettamente consapevole della precarietà delle sue condizioni, ma del tutto lucida e serena nella sua accettazione. Aveva una fede riservata, profonda, vera, che la sosteneva e la aiutava ad accettare il cammino che sapeva di dover percorrere. Ho una grande nostalgia della sua amicizia, del suo modo rispettoso, attento ed equilibrato di fare il volontariato e di capire le situazioni. La sua scomparsa è stata una grave perdita per i pazienti, per noi Volontari del San Giovanni e per l'ANAPACA tutta.

Madel Bertero
6 febbraio 2008

FA PIÙ RUMORE UN ALBERO CHE CADE CHE QUATTRO ALBERI CHE CRESCONO

Dopo aver frequentato il corso di formazione, sono entrati all'Anapaca dei nuovi volontari. E' una buona notizia e ci sembra valga la pena di sottolinearla, dato che siamo spesso assediati da cattive notizie. Ma si sa, fa più rumore un albero che cade che quattro alberi che crescono. Nella nostra associazione gli alberi che crescono hanno cominciato a lavorare all'ospedale Mauriziano, al Coes dell'ospedale Molinette e all'ospedale Valdese.

Auguri ai nuovi volontari!!!

DOVE OPERA L'A.N.A.P.A. CA

Presso l'abitazione dei malati
e nelle seguenti strutture:

Ospedale Amedeo di Savoia
Referente: Marzia Laurenti

Ospedale Evangelico Valdese
D.H. Oncologia medica
Referente: M. Luisa Ferrante

Ospedale Martini
D.H. Oncologia medica
Referente: Paola Sella

Ospedale Mauriziano
Reperto Ginecologia
D.H. Oncologico
Reperto Reumatologia
Referente: Piera Benotto

Ospedale Molinette
Reperto Ematologia
Reperto Chirurgia oncologica U
Reperto Oncologia medica I
Rep. Oncologia medica C.O.E.S.:
D.H. Oncologia
D.H. Ematologia
Referente: Alba Zamprota

Ospedale San Giovanni a.s.
D.H. Oncologia medica
Referente: Giuseppe Gouthier

Ospedale San Luigi
Referente: Alba Nocera Ballarini

Prevenzione Serena
Screening mammografico
Referente: Maria Mela

R.S.A.
via Gradisca, 10
Referente: Maria Parrella

I.R.C.C. - Candiolo
Reperto Oncologia medica
D.H. Oncologia medica
Referente: Carla Vaschetto

Ospedale Civico - Chivasso
Reperto Neurologia
D.H. Oncologia Medica
Referente: Maria Donnarumma

Ospedale Civico - Ivrea
D.H. Oncologia medica
Referenti:
Orsola Bosio - Odette Coisson

S.C. Cure Palliative
a prevalente valenza oncologica
A.S.L. 15 Cuneo
Referente Anapaca:
Francesca Salvatico
Referente volontari:
Anna Maria Chiotti

COME OPERA L'A.N.A.P.A. CA

Fornisce assistenza psicologica non professionale
ai malati di tumore, a domicilio
e presso i Day Ospital degli Ospedali

A I U T A L A !

ATTENZIONE !!!

Si avvisano i nostri affezionati lettori che in seguito
all'introduzione del nuovo codice IBAN le coordinate
bancarie dell'Associazione risultano così integrate:

INTESA SANPAOLO SPA ag.1 Torino
Corso Re Umberto 51/53
IBAN IT78 S030 6901 0011 0000 0104 466
Abi 03069 Cab 01001 C/C 104466 Cin S

UNICREDIT BANCA SPA Torino Sommeiller
IBAN IT92 B020 0801 1050 0000 3076 728
Abi 02008 Cab 01105 C/C 3076728 Cin B

BANCO POSTA SPA
IBAN IT49 U076 0101 0000 0002 1925 102
Abi 07601 Cab 01000 Cin U

PER BUSCA
IBAN IT65 S 06906 46050 000000012430

A Chi non avesse ancora provveduto al rinnovo
della quota associativa dell'importo di 20 euro
si ricorda di provvedere con sollecitudine. Grazie.

La Voce dell'A.N.A.P.A. CA

Periodico quadrimestrale
Aut. Trib. Torino n° 3827 del 10.8.87

A.N.A.P.A.CA
via Pastrengo, 16 - 10128 Torino
Tel. 011 4407592 - Fax 011 4406840
e-mail: segreteria@anapaca.it
www.anapaca.it

Redazione del Giornale

Direttore responsabile
Silvana Secinaro

Comitato di Redazione
Carlo e Giuliana Bresso
Raffaella Davico - Daniela Meriano
Maria Parrella - Pippo Peyron
Valeria Sanna

Consiglio Direttivo

Presidente
Giovanni Bersano

Vice Presidente
Anna Maria Rambaudi

Consiglieri

Lino Carrodano - Francesco Grisoni
Davide Ottaviani - Maria Parrella
Maria Luisa Tarchi - Mario Tovo
Antonella Varetto - Carla Vaschetto

Segretario
Aldo Ferrero

Revisori dei conti
Edoardo Aschieri - Marco Bresso
Sergio Calvi

Coordinatrice dei Referenti
Maria Luisa Tarchi

Grafica e Stampa
Daniele Meriano

CINQUE PER MILLE = SOLIDARIETÀ

DESTINARE IL 5 PER MILLE ALL'ASSOCIAZIONE ANAPACA ONLUS È FACILISSIMO

Vale per tutti i modelli:

CUD - 730 - UNICO PERSONE FISICHE

NELLA SEZIONE RELATIVA ALLA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE BASTA:

- 1) METTERE LA PROPRIA FIRMA NEL PRIMO RIQUADRO, CORRISPONDENTE AL
"SOSTEGNO DELLE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITÀ SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C.1 LETTERA A) DEL DL. 460/97" E DELLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE IN POSSESSO DEL RICONOSCIMENTO AI FINI SPORTIVI
- 2) INSERIRE IL CODICE FISCALE DELL'ASSOCIAZIONE

La stampa di questa cartolina è un servizio di IDEA SOLIDALE

Spese delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale o delle associazioni riconosciute e delle associazioni sportive dilettantistiche in possesso del riconoscimento ai fini sportivi

PRIMA *Giovanni Bianchi*

Codice fiscale del beneficiario (overdue) **97502170018**

N.B.: l'8 per mille e il 5 per mille non si fanno concorrenza. Puoi sceglierli entrambi!

CANCRO
A. N. A. P. A. CA

Associazione Nazionale Assistenza Psicologica Ammalati di Cancro

C.F. 97502170018