

Poste Italiane SpA - Spedizione in Abbonamento Postale - D. L. n. 353/2003 (conv. in L. n. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, CNS BOLZANO Periodico quadrimestrale, Iscrizione al Tribunale di Bolzano N°3/2003

Foto: Ottimar Stehauser



OMS: La carne è cancerogena

L'ultimo anno

Reha: Lo sguardo clinico



**Intervista a
Thomas Schael**



pag. 3



pag. 6



pag. 38

- 3 - 5 Intervista con Thomas Schael
- 6 - 8 La carne è cancerogena
- 9 Il commento
- 10 - 11 L'ultimo anno insieme
- 12 - 14 In cosa consiste la reha?
- 15 Lettere dei lettori
- 16 - 17 Attenzione al linfedema
- 18 - 20 Paola chiede giustizia...
- 21 Inchiesta tra i soci maschi
- 22 - 23 Studio sulla palliative-care
- 24 - 27 Gita sociale 2015 a Merano
- 28 - 29 Il corso di ceramica a Merano
- 30 - 32 Due medici a confronto
- 33 - 34 I tre tipi di prevenzione
- 36 - 37 Due conferenze su ADMO
- 38 - 40 ADISCO: Donare il sangue del cordone ombelicale
- 41 - 43 L'Assistenza Tumori informa
- 44 - 45 Seminario per il direttivo
- 46 - 47 Il giro attorno al lago di Resia
- 48 Concerto di beneficenza
- 49 Festival di selvaggina & vino
- 50 - 51 Una riflessione per le feste: Natale non è uguale per tutti
- 52 - 53 I soggiorni 2016
- 54 Scrittura creativa a Bolzano
- 55 - 70 Cosa succede nei corcondari?
- 72 - 73 La ricetta del dott. Kob: Un menu - vegano - per le feste

PARLIAMONE

Care lettrici, cari lettori,

sostegno, consultazione e informazione dei malati di tumore e dei loro congiunti in tutti gli ambiti: sociale, finanziario, medico e psicologico – questi sono gli obiettivi del lavoro dell'Assistenza Tumori. Obiettivi che prendiamo molto sul serio! I mesi di settembre e ottobre sono da sempre mesi dedicati all'informazione. E questa Chance ne è testimone. Nei circondari si sono tenute molte conferenze e di alcune di queste parliamo proprio in questo numero della rivista. L'Assistenza Tumori ha inviato diversi comunicati stampa per informare i media su temi particolari e abbiamo organizzato la nostra tradizionale conferenza stampa con degli esperti, quest'anno in occasione del "World-Palliative-Care-Day". L'informazione ci sta a cuore, perché è il primo passo per una prevenzione responsabile. Se sono consapevole di quali rischi corro se non mi controllo, allora mi attiverò. Così speriamo almeno. La salute non è una faccenda da affidare ciecamente e passivamente a qualcun altro, è il nostro bene più prezioso, del quale noi stessi dobbiamo avere cura. Peccato che le nostre

proposte in questa direzione non sempre trovano la risposta che meritano. Può darsi che la responsabilità sia nostra perché non pubblicizziamo in modo sufficiente i nostri programmi, ma in parte il problema sta anche in una certa pigrizia nell'uscire la sera per partecipare ad una conferenza. Ma vi posso assicurare che se lo farete non ve ne pentirete. I medici che partecipano al nostro programma, preparano la loro materia in modo interessante e alla portata di tutti. Ripaghiamo la loro disponibilità con la nostra presenza! Vi prego, prendete già nota nella vostra agenda del prossimo appuntamento nel vostro circondario.

Mentre scrivo queste righe c'è il sole, è caldo come mai in novembre anche da me in alta Pusteria, e devo confessare che faccio fatica a pensare al Natale. Mancano sei settimane e vedo già alcune vetrine con degli addobbi natalizi. Io guardo a questa festa sempre con sentimenti contraddittori. Da un lato vedo la gioia, le luci, il calore della famiglia, ma nello stesso momento devo pensare a chi sta nell'ombra, a chi è senza speranza, a chi sta combattendo la

malattia ed è alle prese con la paura, con il dolore e con un senso di disperazione. Quest'anno non vi proponiamo un testo di ispirazione religiosa per il Natale ma abbiamo chiesto ai volontari di "binario 1", l'organizzazione che si occupa dei profughi alla stazione di Bolzano e al Brennero, di scrivere qualcosa per noi. Loro regalano un momento prezioso di calore umano e solidarietà, organizzano lo stretto necessario, cibo, un indumento caldo alle persone che arrivano qui tutti i giorni sperando poi di poter proseguire verso nord.

Auguro a voi tutti un bellissimo Natale e spero che ognuno di voi possa sentire e regalare una scintilla del calore e dell'amore che sono parte integrante del messaggio autentico di questa festa.

Vostra
Ida Schacher



“Costruiremo il miglior sistema sanitario d’Europa”

Colloquio con Thomas Schael, Dir. Gen. dell’Azienda Sanitaria dell’Alto Adige



Foto: Othmar Seehauser



Direttore Generale Thomas Schael

È molto determinato e i suoi obiettivi sono ambiziosi. L’Azienda Sanitaria altoatesina gode di buona salute, dice il suo nuovo Direttore Generale Thomas Schael. Tuttavia è possibile migliorare molto, per esempio lavorando in modo ancora più efficiente o unificando la rete interna di comunicazione. Uno sguardo ottimistico sui prossimi sviluppi

Chance: Signor Schael, lei ha assunto il suo nuovo incarico in un momento, diciamo, molto critico. L’assistenza sanitaria è un tema sensibile, sia politicamente che socialmente, e le strutture hanno costi elevati. Inoltre uno dei suoi compiti è quello di dare seguito ad una riforma che non è farina del suo sacco.

Thomas Schael: Non è proprio così. Quando ho assunto il mio incarico di Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria a metà giugno, l’elaborazione della riforma dei servizi sanitari era solo all’inizio, e infatti ancora oggi non è completata. Da metà anno, quindi sono molto coinvolto non solo nell’esecuzione ma anche nel processo di progettazione della riforma sanitaria

“Salute 2020”. Certo, alla fine però sarà la politica a prendere le decisioni e a me spetterà il compito di metterle in atto, su questo ha ragione.

Chance: Gli anni delle „vacche grasse“ sono ormai passati. Invece, considerando l’evoluzione della società e l’invecchiamento della popolazione, le spese continueranno a salire.

Thomas Schael: Non so cosa intenda per anni di „vacche grasse“, ma per quanto posso vedere io la situazione, l’Azienda Sanitaria altoatesina è finanziata molto bene rispetto al resto d’Italia e funziona bene. Il problema non è risparmiare, ma dove e

come utilizzare in maniera più efficiente possibile le risorse finanziarie esistenti, per garantire ai pazienti altoatesini la migliore assistenza sanitaria possibile. Perché, come dice lei giustamente, nel futuro con una popolazione invecchiata ci saranno sempre più anziani e malati cronici, e per queste sfide il sistema sanitario è pronto. Ben sapendo che se la riforma sanitaria dovesse tardare ancora, dovremmo affrontare costi che saliranno, e di molto. Dobbiamo essere preparati a tutto questo.

Chance: I pazienti oncologici sono molto costosi per il sistema sanitario. La prevenzione è un fattore di costo da non [Segue >](#)



A Thomas Schael il compito di mettere in atto la Riforma Sanitaria 2020

> sottovalutare. Poi bisogna aggiungere le operazioni, la chemio o la radioterapia, i trattamenti post operatori, i farmaci costosi, eccetera. Ci sono sempre più timori che ci saranno di nuovo pazienti di prima e di seconda classe.

Thomas Schael: Questi timori sono infondati. Proprio grazie all'aumento dell'efficienza anche in futuro saremo in grado di assicurare la migliore assistenza sanitaria possibile agli altoatesini.

Chance: L'Alto Adige è giustamente orgoglioso dello standard raggiunto nel trattamento dei tumori, che corrisponde a requisiti di alto livello, anche sul piano internazionale. Questo standard potrà essere mantenuto anche in futuro? Come valuta lo sviluppo nel prossimo decennio?

Thomas Schael: Soprattutto nel campo dell'oncologia, rispetto al passato abbiamo già molto migliorato la qualità delle cure e delle prestazioni. Come esempi le cito a questo punto l'introduzione del tumorboard e la recente certificazione ISO dei servizi attivi in questo campo, all'interno dell'intero sistema sanitario altoatesino, in tutta la provincia. Il passo successivo è la certificazione clinica di questi dipartimenti. Questo a dimostrazione che non c'è alcun motivo per temere un peggioramento del-

la qualità delle cure per i malati di cancro, al contrario, può essere previsto solo un ulteriore miglioramento.

Chance: Quale sarà il suo obiettivo principale?

Thomas Schael: Il mio obiettivo è influenzare e gestire al meglio il processo di trasformazione nel quale si trova il sistema sanitario altoatesino, per farlo diventare più efficiente e offrire servizi ancora migliori. Vorrei creare il migliore sistema sanitario d'Europa.

Chance: Questa non è la sua prima esperienza nella sanità italiana. Com'è il confronto con le altre regioni in cui si è trovato a lavorare? Dove e da chi l'Alto Adige può imparare, e in che ambito può essere invece d'esempio?

Thomas Schael: La sanità in Alto Adige ha un ottimo "hardware", vale a dire che gli edifici e le strutture sono da considerarsi da molto buone a eccellenti, e in queste strutture lavorano persone molto qualificate e anche motivate. Presupposti ideali, diciamo, che però non vengono sfruttati al meglio. Dove non c'è tutto questo, bisogna colmare le mancanze con una maggiore efficienza al fine di raggiungere gli obiettivi. Da noi questa spinta manca ed ecco dove

possiamo migliorare, sfruttando quello che già c'è in modo più efficiente.

Chance: Nel corso della riforma sanitaria che deve concludersi entro il 2020, sono previste misure di austerità e decisioni fondamentali che sono però impopolari, anche se sono destinate a garantire un'assistenza medica sempre migliore, cito solo il numero degli ospedali, l'accesa discussione attorno alla riduzione dei reparti di maternità e la riorganizzazione della chirurgia oncologica. Una parte della popolazione ha un atteggiamento molto critico riguardo a queste decisioni, un atteggiamento che viene anche sfruttato per interessi politici. Vede necessità di agire in questo frangente?

Thomas Schael: Vedo la necessità di realizzare questa riforma il più presto. Non fare nulla sarebbe la cosa peggiore in questo caso. I cambiamenti sono sempre visti con scetticismo, ma non abbiamo alternative se vogliamo dare un futuro al sistema sanitario altoatesino. E in questo bisogna coinvolgere la popolazione come anche i nostri dipendenti. Quindi cerchiamo di comunicare tutto ciò che è deciso e pianificato, nel modo più trasparente possibile. Purtroppo non possiamo impedire che i media interpretino male e polemizzino deliberatamente. Vorrei che i media

trattassero più seriamente le informazioni ricevute.

Chance: Il Networking è diventato fondamentale in qualsiasi tipo di attività. Gli ospedali altoatesini lavorano in rete sia a livello nazionale che internazionale. Paradossalmente però, a livello provinciale, la comunicazione, lo scambio di dati continua invece ad essere un problema, questo sia tra i singoli ospedali e il territorio, sia tra i singoli reparti, tra medico e paziente, come anche tra l'Azienda Sanitaria e il pubblico.

Thomas Schael: Non sono d'accordo. Lei parla di una pluralità di differenti canali di comunicazione che non sono paragonabili tra loro. Il Networking, lavorare in rete, è una cosa, la comunicazione interna un'altra e la comunicazione esterna con i media e l'opinione pubblica, un'altra ancora. Cerchiamo di comunicare apertamente in tutte le direzioni, sia internamente, sia verso l'esterno. Attraverso vari canali, come mail circolari, intranet, internet e la nostra rivista trimestrale "one", che è disponibile anche on-line, cerchiamo di tenere al corrente sia i dipendenti che i cittadini sul servizio sanitario altoatesino. Il nostro dipartimento di comunicazione fornisce informazioni ai media quasi ogni giorno.

Chance: Può essere, però è un fatto che ci siano reparti nell'impossibilità di scambiarsi dati riguardo ai pazienti perché lavorano con diversi sistemi informatici e questo all'interno della stessa struttura ospedaliera. L'Ordine dei medici chiede da anni l'introduzione di un sistema informatico unitario...

Thomas Schael: Stiamo per risolvere parte del problema di comunicazione, vale a dire i diversi sistemi informatici dei distretti. Abbiamo destinato anche una bella somma a questo proposito, parlo di circa cento milioni nei prossimi cinque anni. In pratica bisogna dire che la comunicazione all'interno di un'impresa di tale dimensioni, cioè con più di 9.000 dipendenti, non è facile. C'è sicuramente spazio per migliorare, su questo sono d'accordo con lei. Ma, come ho detto, ci stiamo lavorando.

Chance: A proposito della periferia, si parla spesso di un certo squilibrio. Nell'O-



L'ospedale di Bolzano

spedale di Bolzano alcuni servizi sono sovraffollati e i pazienti hanno tempi di attesa lunghissimi. Nella periferia, non tutti i servizi sono utilizzati al 100%. A ciò va aggiunta la libera scelta del medico in Europa, lo scorso anno. Cosa ne pensa?

Thomas Schael: Questo squilibrio non è proprio così clamoroso come viene descritto. Certo tutto si può ottimizzare. Ed è quello a cui stiamo puntando con la riorganizzazione della sanità altoatesina. La scelta libera del medico da parte del paziente UE, garantita in Europa, è stata applicata lo scorso anno, e non ha avuto un grosso impatto sul sistema sanitario altoatesino. L'assistenza che offriamo è di alta qualità in tutti i campi, e solo in casi eccezionali, nostri pazienti si sono rivolti all'estero. Gli altoatesini hanno fiducia nel nostro sistema sanitario e stiamo lavorando duramente per continuare a rafforzare questa fiducia.

Chance: Nelle scorse settimane nei media si parlava del fatto che l'Alto Adige non è più attrattivo per i medici, del fatto che le eccellenze lasciano il sistema sanitario pubblico o se ne vadano altrove e del fatto che è sempre più difficile convincere delle eccellenze a venire a lavorare negli ospedali altoatesini. In più si parlava della difficoltà nel trovare giovani medici disposti a intraprendere la strada della medicina generale e di medici generali che chiedono di andare in pensione anticipatamente. Corrispondono al vero queste informazioni? Cosa bisogna fare per contrastare la carenza di personale medico?

Thomas Schael: La carenza di medici è un problema in molti paesi, anche in Germania, Svizzera, Austria, oltre che in Italia. È un tema che dovremo affrontare e che ci occuperà in futuro per un lungo tempo. Spesso l'attrattiva del lavoro è equiparato al guadagno, secondo il motto: i medici vanno dove guadagnano di più. Non sono d'accordo. Proprio come in molte altre aree del mondo del lavoro, anche nella medicina sono sempre più importanti i cosiddetti fattori "soft". Dove ho un'elevata qualità della vita? Dove posso realizzarmi meglio? Queste e simili domande se le fanno anche i medici, prima di cercare un posto di lavoro. E lì, credo, sia l'Alto Adige sia il sistema sanitario altoatesino possono offrire molto. Ma chiaramente, non siamo ancora lì dove vogliamo arrivare, dobbiamo cercare di essere ancora più attraenti come datori di lavoro. Ci aiuterà anche il fatto che in futuro l'innovazione, la ricerca e lo sviluppo del sistema sanitario altoatesino giocheranno un ruolo sempre maggiore, grazie anche alla stretta collaborazione con Eurac, Claudiana e altri partner.

Chance: Infine una domanda personale: lei è tedesco e abita in Italia dal 1988. Che idea si è fatto dell'Alto Adige e della sua situazione?

Thomas Schael: L'Alto Adige è molto ordinato (ride). Come ho detto, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha le carte in regola per competere con i migliori d'Europa. Queste devono essere usate in modo coerente ed efficace. L'obiettivo è quello di sviluppare una visione per il sistema sanitario altoatesino e poi di metterla in pratica. ●

Esiste il buon senso

L'Oms mette carne rossa ed insaccati all'indice: cancerogeni quanto fumo e asbesto



Non è una novità. Già nel lontano 1989 l'OMS aveva invitato a ridurre il consumo di grassi animali, in particolare quelli provenienti da carni rosse. E ugualmente la notizia del 26 ottobre scorso ha avuto un effetto bomba: le carni lavorate sono state dichiarate cancerogene e inserite nella stessa classe di rischio del fumo e dell'asbesto. Attenzione però: anche qui vige la regola della giusta misura!

Certo, non sono tempi facili per chi vuole seguire uno stile di vita sano. Grassi animali, soprattutto in forma di insaccati, all'indice. Il che significa niente speck, salsiccia, cotechino e quant'altro. E le carni rosse fresche nella classe di rischio subito dopo, ovvero nella 2 A. Questo sulla base della comparazione di 800 studi condotti da 22 esperti in dieci diversi Paesi.

Già nel 2004, basandosi su studi condotti negli anni '70 e '80 da due scienziati, padre e figlio, Colin e Thomas Campbell,

il cosiddetto China-Study chiamava a convertirsi ad una dieta vegana, dichiarando cancerogeni non solo tutti i grassi animali in forma di carne ma anche i derivati del latte e le uova. Persino il famoso oncologo Umberto Veronesi si era fatto convincere dai risultati pubblicati dai Campbell diventando vegano. Ma non finisce qui. C'è chi sostiene che i prodotti ittici contenessero piombo. L'alcool è cancerogeno e anche le bibite dolci, i softdrinks come aranciata o coca cola sarebbero sospetti. Sulla lista dei cibi da evitare, cancerogeni o meno,

c'è chi inserisce anche cereali tradizionali come avena, grano e segale. Luce verde invece per riso, amaranto, chinoa e grano saraceno...

Tutto chiaro allora? Tutto in bianco e nero, con i cibi buoni da una parte e quelli cattivi dall'altra? No, le cose non vanno intese in questo senso così drastico. La decisione dell'OMS non è da intendere come divieto assoluto ma piuttosto come direttiva e vuole dire soltanto una cosa: bisogna fare attenzione e bisogna mangiare



in modo ragionevole. Misurare piuttosto che rinunciare. Lo studio condotto dagli scienziati in dieci Paesi non esprime divieti e non dà consigli concreti su come nutrirsi in modo sano. Il coordinatore del progetto, lo scienziato Kurt Straif, ha scritto sulla rivista scientifica "Lancet" che in questi dieci paesi 34.000 morti di tumore all'anno sono da ricondursi ad un consumo eccessivo di carne rossa. E questo a fronte di circa un milione di persone all'anno che muoiono per malattie causate dal fumo, 600.000 per l'abuso di alcool e 200.000 per le conseguenze dell'inquinamento. Chi vive in Italia fa parte delle popolazioni che tradizionalmente si nutrono in maniera sana. La dieta mediterranea viene raccomandata in quanto povera di grassi, propone pesce, poca carne rossa ed è ricca di verdure e di insalata, di grassi insaturi (olio d'oliva) e di cereali e legumi. Nel 2010 inoltre la dieta mediterranea è stata inserita dall'Unesco nel patrimonio dell'umanità.

In Italia si mangiano in media 78 kg di carne a testa l'anno, negli Stati Uniti sono invece 125 kg, in Australia 120 kg e anche in Inghilterra siamo lì. Per non parlare dell'Argentina, dove infatti il numero dei tumori al colon è molto elevato. La carne rossa può essere cancerogena. Parliamo dunque di manzo ma non solo, c'è anche il maiale, le carni bovine in generale e la carne di cavallo. Invece carni bianche cioè le carni di pollame non farebbero (così) male. Questo comunque dipende anche dalla qualità. La carne di un pollo ruspante è sicuramente più sana che quella di un vero pollo rinchiuso in una gabbia e nutrito con farine di dubbia provenienza.

La maggior parte degli esperti dice che la carne, anche rossa, mangiata una o due volte la settimana in quantità ragionevole e di buona qualità non fa male. Anche un panino con la mortadella o un hamburger non ci fanno ammalare se il loro consumo

resta un'eccezione. Importante è che il menu quotidiano sia ricco di verdura fresca, cotta e cruda, che il nostro organismo abbia proteine e carboidrati a sufficienza per garantire tutte le funzioni e che beviamo a sufficienza, preferibilmente acqua, tisane o tè. Anche un piccolo bicchiere di vino rosso al giorno, dicono gli esperti, non farebbe male, anzi.

Certo, l'Alto Adige è una specie di ibrido, sospeso tra la cultura culinaria del Mediterraneo e quella del Nord Europa. Spaghetti con sugo di pomodoro, caprese, verdure e cereali biologici, ma anche crauti, salsiccia e speck.

Cosa è cambiato dal 26 ottobre 2015? O meglio è cambiato qualcosa? Dal 1998 conosciamo le regole dell'OMS per uno stile salutare di vita: movimento quotidiano, mantenersi snelli, limitare il consumo di alcool, partecipare agli screen- *Segue >*



Dott. Guido Mazzoleni



Dott. Lucio Lucchin



Foto: Othmar Seehauser

Dott.ssa. Lucia Piazzì

> ing proposti, conoscere e controllare il proprio corpo, mangiare poca carne, non esporsi troppo al sole, non fumare, vaccinarsi contro il papilloma virus e contro l'epatite B, evitare il contatto con sostanze cancerogene. Chi rispetta queste regole e continua a farlo, fa già molto per la propria salute.

Il consumo di carni lavorate (insaccati) viene messo in diretta correlazione con l'insorgenza di tumori al colon e allo stomaco. Se una persona ne consuma 50 g al giorno, il rischio di ammalarsi aumenta del 18 %, mentre per quanto riguarda la carne rossa fresca il rischio aumenta del 17 % ogni 100 grammi di consumo giornaliero. Questo dice la statistica. La statistica dice anche che l'italiano medio consuma al massimo 100 g di carne due volte la settimana e al massimo 25 g di insaccati al giorno. Negli insaccati sono soprattutto le sostanze usate per la conservazione, i nitriti e i nitrati che aumentano il rischio del cancro. Nelle carni fresche è anche il modo di cottura che

fa la differenza: la bistecca non dev'essere bruciata o troppo grigliata.

A questo riguardo abbiamo raccolto i pareri di alcuni esperti. Il primario del reparto di Patologia e Istologia anatomica, Guido Mazzoleni non vede motivo per entrare in panico. "Effettivamente questo studio pubblicato dall'OMS non dice nulla di nuovo. Sappiamo che la carne rossa può avere effetti cancerogeni se consumata in eccesso. Nel passato in Tirolo si registrava un numero alto di tumori allo stomaco. Si è sempre detto che questo era a causa del consumo regolare di speck. Nel passato però non c'era alternativa al consumo di carni lavorate. Le famiglie non disponevano di frigoriferi e non c'era neanche la possibilità di acquistare tutti i giorni alimenti freschi, mentre oggi si potrebbe addirittura vivere senza frigorifero comprando tutto fresco. Secondo il mio parere non bisogna togliere del tutto la carne dal nostro menu, basterebbe consumarla in modo intelligente, quindi stando attenti a quantità e qualità, e alle modalità di preparazione. Non è come per il fumo che fa male a priori, sempre e comunque!"

Il dietologo dott. Michael Kob che cura da quest'anno la nostra rubrica delle ricette è un fan di ricette vegetariane e ha proposto già prima del 26 ottobre un menu festivo senza grassi animali. Il dottor Kob distingue tra aspetti medici e aspetti etici: "Come dietologo devo dire che l'assunzione di carni con misura e in modo ragionevole non costituisce alcun problema per la salute. Come diceva già Paracelso: la dose fa il veleno. Diverso è l'aspetto etico. Qui dipende dal modo di ragionare di ognuno di noi. Si può vivere senza consumare carne; si vive in modo più sano, rispettando e tutelando l'ambiente (consumo idrico, produzione di

CO2 e altri gas nocivi, il buco dell'ozono, il disboscamento delle foreste pluviali ecc. ecc.) e non si infliggono sofferenze inutili ad altre specie."

Il dott. Lucio Lucchin, è il primario del reparto di Dietologia e Alimentazione clinica e il presidente della società italiana omonima. Interpellato dal quotidiano "Alto Adige", ha ribadito che non c'è motivo di panico. "Possiamo consumare carne rossa fino a un massimo di 500 grammi la settimana. È stato dimostrato scientificamente che su cento persone che si nutrono in modo vegano cinque si ammalano di tumore al colon, mentre tra le persone che mangiano carne sono sei su cento. Quello che bisogna fare invece è controllare meglio e in modo più frequente e regolare la qualità e la provenienza delle carni."

Infinie abbiamo interpellato la primaria funzione facente del reparto di Gastroenterologia dell'ospedale di Bolzano, la dott.ssa Lucia Piazzì: "Sappiamo che l'alimentazione entra nei fattori di rischio come sappiamo che il consumo di carni lavorate, insaccati, speck, salsicce ecc. può favorire l'insorgere di una malattia. Questo non significa che adesso, dopo che l'OMS ha pubblicato il suo studio, ci ammaliamo tutti di cancro al colon. Bisognerebbe ricordarsi dei principi della dieta mediterranea. Della vera dieta mediterranea, come si mangiava una volta. Una volta le famiglie mangiavano l'arrosto solo la domenica e forse, se andava bene, ancora una volta a metà settimana. Per il resto ci si nutriva di cereali, legumi, frutta e verdura. Si noti bene: frutta e verdura di stagione. Non le fragole a dicembre! E poi bisogna mangiare la giusta quantità. Perché anche questo è un fattore di rischio sottovalutato, mangiare troppo! Non esiste l'alimento proibito, esiste il buon senso!"



Dott. Michael Kob

Care lettrici, cari lettori,



Dr. Nicole Dominique Steiner
Direttrice

Succede anche a voi? Avere la consapevolezza di vivere un piccolo e raro attimo di gioia, fare una conoscenza che vi segna e rendervene conto nel momento stesso in cui accade? Nell'ambito del mio lavoro per l'Assistenza Tumori ogni tanto mi succede, e così è stato anche quando ho fatto le ricerche per questo numero della Chance. In particolare quando, assieme al nostro fotografo Othmar Seehauser, mi sono ritrovata seduta al tavolo della cucina di Erich Feichter e lui ci ha raccontato l'ultimo anno che ha passato con la moglie Heidi. Senza La Chance non avrei mai fatto la sua conoscenza, e senza La Chance non avrei mai potuto scrivere questa storia di vita e anche di amore – perché di questo si tratta, amore. La morte, il morire è un tabù, è un tema che ci fa paura e che preferiamo ignorare. L'ultimo anno che hanno passato insieme Heidi Niederstätter e Erich Feichter, per quanto duro e doloroso, è stato il periodo più intenso e più intimo che hanno vissuto nei loro quasi trent'anni di vita insieme.

E vi racconterò un'altra storia, quella di Paola Ghirello che ha vinto la battaglia contro la malattia ma che dovrà fare i conti con delle cicatrici che la segneranno per la vita. Ha dovuto subire sei interventi per via di una rara forma di tumore al naso. Adesso dovrebbe fare una terapia laser per rimediare alle tracce lasciate dalle operazioni. L'azienda sanitaria ha detto no, perché considera questa terapia laser un intervento di pura natura "cosmetica".

Viene da dire come prima cosa che, in un contesto delicato come questo, a livello amministrativo servirebbero quadri capaci di vedere le persone al di là delle nude cifre e ai conti da far tornare. Spero che la storia di Paola dia anche ad altri il coraggio di uscire dall'ombra. Paola non si è rivolta a La Chance per una questione dei soldi, ma perché si è sentita trattata in modo ingiusto. Io ho portato la sua storia alla conoscenza dell'assessora Martha Stocker. Dopo aver chiesto informazioni e dopo aver interpellato il direttore amministrativo dell'azienda sanitaria, Michele Dagoistin, mi ha scritto che le dispiace molto, ma che effettivamente questa terapia laser non è considerata essenziale per l'esistenza e quindi non è prevista alcuna forma di rimborso.

Prevenzione, la medicina classica a confronto con la medicina complementare, le cure palliative, la donazione del sangue del cordone ombelicale, la donazione di midollo osseo, comunicati stampa su temi come il cancro alla prostata, il linfoma o il cancro alla mammella... se sfogliate questa Chance vi potrebbe sembrare di avere in mano una rivista scientifica. Ma le informazioni che vi diamo, e che sono sempre di prima mano, sono tutte elaborate in modo da renderle comprensibili anche ai meno esperti. Questo perché l'informazione è uno dei pilastri dell'attività dell'Assistenza Tumori. Più informazioni abbiamo, meglio riusciamo a tutelarci e a occuparci in maniera responsabile della nostra salute.

Il 26 ottobre era su tutti i media a caratteri cubitali: quanto al rischio cancro, la carne rossa equivale all'amianto e al fumo. Chi lo dice? L'OMS, che ha tratto le somme da 800 studi fatti in 10 paesi. Alla fine però, a ben pensarci, questa notizia non è poi così nuova. Già dagli anni '80 e '90 si legge che le carni rosse e soprattutto le carni lavorate, gli insaccati, fanno male se consumati in modo eccessivo e che possono causare tra l'altro il tumore al colon o allo stomaco. Chi mangia una o due volte la settimana poca carne e di buona qualità, e chi si nutre seguendo la dieta mediterranea non dovrebbe comunque temere nulla. Non dobbiamo per forza diventare tutti vegetariani o vegani. Questa decisione attiene all'etica di ognuno di noi. Il dott. Michael Kob che da primavera cura la nostra rubrica della ricetta, già prima del 26 ottobre aveva elaborato una proposta di un menu festivo privo di grassi animali, e questo come dimostrazione che si può festeggiare a tavola anche senza l'utilizzo di carni. Io assaggerò sicuramente la ricetta!

Ed eccoci arrivati alle feste. Auguro a tutti voi buon Natale e un felice Anno Nuovo e spero che possiate passare tanti bei momenti di gioia assieme ai vostri cari

Vostra
Nicole Dominique Steiner

Invito all'assemblea ordinaria dei soci del 09.04.2016

L'Assistenza Tumori Alto Adige La invita gentilmente all'Assemblea provinciale dei soci che si svolgerà

Sabato 9 aprile 2016 alle ore 14:30 presso la Sala Artigianato Alto Atesino, Confartigianato Imprese, via di Mezzo ai Piani 7, Bolzano.

1. alle ore 06.15 in prima convocazione
2. alle ore 14:30 dello stesso giorno in seconda convocazione

Ordine del giorno

1. Saluto della Presidente dell'Associazione
2. Nomina del Presidente e del Segretario dell'Assemblea
3. Breve intervento da parte di rappresentanti delle autorità
4. Relazione del Consiglio Direttivo
5. Relazione del Collegio Sindacale
6. Presentazione ed approvazione del bilancio al 31.12.2015 e delle relative relazioni
7. Varie ed eventuali

Al termine della riunione siete cordialmente invitati ad un aperitivo
Ci ralleghiamo della Vostra partecipazione

Fianco a fianco

Erich Feichter ha accompagnato sua moglie nell'ultimo anno



Foto: Othmar Seehauser



Erich Feichter

Esiste un futuro vecchio e uno nuovo. Quello vecchio è terminato il 6 gennaio 2015, il giorno in cui la moglie di Erich Feichter, Heidi Niederstätter è morta.

Quando guarda indietro al loro ultimo anno, l'anno che hanno vissuto insieme in modo intensissimo, fianco a fianco, il suo sguardo è sereno e pieno di amore.

“E adesso, che facciamo? Stai qui con me o te ne vai?” Questa era la prima domanda che Heidi Niederstätter ha fatto a suo marito dopo aver saputo la diagnosi. Un tumore al polmone, già in fase metastatica. Due anni prima della sua morte.

Dopo un anno di terapia i medici le davano ancora tre mesi di vita, alla fine è stato un altro anno. “Siamo stati realisti”, dice Erich Feichter. “Lei era seria quando mi ha posto la domanda e voleva lasciarmi la libertà di decidere. Certo, per me non c'era nessun dubbio e le ho subito detto: questa

cosa la vivremo insieme, e tu stai qui a casa con me, qualsiasi cosa succeda.”

Grazie alla legge 104 ha potuto prendere aspettativa dal suo lavoro all'ospedale di Bolzano. “Però, anche se non me l'avessero concesso, sarei rimasto a casa. Avrei dato le dimissioni. In un modo o l'altro avremmo avuto abbastanza da vivere.” Al momento della diagnosi erano sposati da 28 anni e il loro futuro, quello vecchio, era pieno di programmi. “Viaggiare, ecco, volevamo soprattutto viaggiare una volta andati in pensione tutti e due.”

E infatti, hanno anche viaggiato nell'ultimo anno. “Siamo stati in Croazia, in Austria, qualche fine settimana di wellness ... quando andavo a correre lei mi veniva dietro con la bicicletta fino a che è stato ancora possibile.” La forza e il coraggio, ma anche le informazioni pratiche sul da farsi, le ha trovate da un amico, un uomo che ha vissuto la stessa cosa e che è stato sempre accanto a Erich in questo periodo. “Ha saputo dare una risposta a tutte le mie domande”, ricorda Erich Feichter, “e non so-

lo, spesso ha saputo prepararmi a quello che sarebbe successo. Sapevo sempre cosa fare e questo mi ha dato sicurezza.”

Erich ha agito d'intuito, si è lasciato guidare dal suo istinto e si è dedicato in tutto e per tutto alle esigenze di sua moglie. “Siamo andati anche in Austria e in Germania alla ricerca di terapie alternative. Per brevi momenti hanno anche funzionato. Certo, stava bene lei, stavo bene anch'io. Ho tentato in ogni modo di renderle la vita bella e in fin dei conti è stato così anche per me. Non avrebbe avuto senso passare il tempo che ci è rimasto a letto a piangersi addosso!”

“È strano”, dice Erich Feichter, “la morte è stata un tema per noi già dall'inizio del nostro rapporto. Sapevamo già dal primo momento cosa fare quando... Anche che non avremmo permesso che l'altro soffrisse in modo inutile. Questo ci ha dato la forza di parlare di tutto in modo molto franco.”

Difficile è stata invece la decisione su come affrontare i loro due figli. “Da genitore vorresti tenerli fuori fino all'ultimo per non farli soffrire, invece abbiamo deciso di parlare subito con loro e in modo molto aperto. Se avessimo fatto diversamente non ce l'avrebbero perdonato!” Infatti, è stata una buona decisione! Tutti e due erano all'estero al momento della diagnosi. La figlia Anne Sophie in Norvegia e il figlio Lorenz a Vienna. “È stato ovvio per tutti e due fare immediatamente ritorno in Alto Adige e vivere insieme quanto stava accadendo. In questo periodo siamo cresciuti molto come famiglia. E si sente anche adesso. Un'esperienza del genere crea legami molto forti.”

Come se Heidi Niederstätter avesse avuto delle premonizioni, già qualche anno prima di ammalarsi aveva iniziato a chiedere sempre più spesso a suo marito di accompagnarla nei viaggi di lavoro. Come ispettrice scolastica era infatti spesso invitata a convegni. “Heidi è stata sempre una donna forte. Io ho dovuto imparare a pensare in modo positivo. Io non ho sempre avuto una vita bella e facile, ma ho avuto la grande fortuna di aver una donna accanto che mi ha sempre sopportato.”

Nel mese di ottobre 2014 Erich ha mandato sua moglie in vacanza al mare con due sue amiche. “All'inizio non voleva, aveva paura, ma poi si è lasciata convincere.” Attraverso il cellulare sono stati sempre in contatto e le amiche erano state istruite

da Erich sul da farsi. Le foto mostrano una Heidi allegra e spensierata.

Tornata ha cominciato a perdere forza. Erich si è trasferito con lei nella stanza del letto da ospedale accanto al letto singolo. “Non avrei mai voluto lasciarla sola di notte.” Le 4 del mattino erano il momento critico. “Si svegliava, era irrequieta. E allora la prendevo dolcemente fuori dal letto, e la tenevo fra le mie braccia finché non si calmava.”

“Il sostegno da parte del nostro medico di base, il dott. Walter Niederstätter e del personale del distretto sanitario è stato unico”, ricorda Erich Feichter. Il medico è venuto anche il giorno di Natale, ancora con il vestito scuro perché aveva cantato nella corale. “Avremmo potuto chiedere anche assistenza notturna tramite la San Vincenzo, ma non volevamo. C'ero io e questo bastava.” Il medico veniva a casa quasi tutti i giorni, l'infermiera del distretto per le cure palliative, tutti i giorni. “Tutti i giorni venivano amiche, conoscenti, ex allievi per renderle visita. Un'allieva le faceva le unghie. Aveva delle mani bellissime mia moglie.” Le visite davano a Erich la possibilità di uscire un po', di farsi una corsa, di riposare. Lui e anche i figli che erano presenti tutti i giorni.

Un periodo intenso. Il periodo più intenso anche del loro rapporto, se non addirittura il periodo più bello, più intimo. Sia per lui che per lei, dice Erich. “Stavamo 24 ore su 24 insieme, siamo stati così vicini in questo periodo come mai prima. Questo è il regalo prezioso che rimane!”

Per alleviare i dolori alle ossa, Erich ha montato una sauna a infrarossi in stanza. “Prima mi ha sgridato, ha detto che non serviva, dopo invece è stata dentro tutti i giorni e ne ha tratto beneficio.” Mentre lui montava lei gli leggeva le istruzioni. Ha comprato anche un estrattore di succo per prepararle tutti i giorni un cocktail di vitamine. “Mi diceva sempre di prepararne uno per il medico perché non si ammalasse.”

Nell'ultimo mese Erich non è più uscito per andare a correre. Si è portato la sua bici da spinning in balcone. “Così poteva sempre vedermi e farmi segni se aveva bisogno.”



Il 30 dicembre Erich ha capito che il loro tempo era agli sgoccioli ormai. E ha capito senza parole che Heidi voleva stare da sola con lui. Ha disdetto tutte le visite. Si è fatto spiegare come mettere le flebo, ha mandato i figli per qualche giorno in vacanza. Ci vediamo il 5 gennaio, gli ha detto. “Non volevamo nessuno a parte noi.” Come mai sapeva che i figli dovessero tornare il 5 gennaio non lo sa spiegare. “Lo sapevo, istintivamente, e non ho mai dubitato di aver sbagliato.”

Due giorni prima di morire ha accompagnato sua moglie nel suo villaggio, a Campo Tures. Voleva prendere congedo.

Ha avuto supporto psicologico in questo periodo? No dice Erich Feichter, ho avuto il mio amico. “Per te ci sono sempre, mi aveva detto, puoi chiamarmi in qualsiasi momento, ti sono accanto.” E così è stato. “Mi aveva detto, se tua moglie sta male e tu non hai dormito la notte, non perdere mai la pazienza, non alzare mai la voce.” Oggi Erich Feichter si sente forte abbastanza per dare sostegno a sua volta a chi dovrebbe affrontare una situazione del genere, a condividere la sua esperienza.

Quando Anna Sophie e Lorenz tornarono il 5 gennaio, Erich si era già congedato da sua moglie, e si era ritirato in seconda fila. Da sua moglie nei giorni prima aveva ricevuto il regalo più bello. Se potessi vivere un'altra volta, gli ha detto, sceglierei ancora te, proprio così come sei.

È passato quasi un anno ormai. La vita va avanti. Heidi Niederstätter manca ai suoi figli, e manca a suo marito. Ma loro hanno imparato a lasciarla andare. Erich Feichter: “È stata lei la nostra maestra. Io ho solo aiutato; ho potuto starle accanto e l'ho assistita al meglio che potevo.” E la forza per questo? “La forza si trova, chiunque. Basta fidarsi del proprio istinto!”

“Noi abbiamo lo sguardo clinico”

L'ex-primaria Gertraud Gisser racconta il lavoro del servizio riabilitativo



Foto: Othmar Seehausner

Ritrovare fiducia in se stesso e nelle proprie capacità



Dott.ssa Gertraud Gisser

Quello della riabilitazione è un concetto molto ampio. Per Gertraud Gisser, 16 anni a capo del reparto, è l'ambito par excellence della medicina, perché parte da un'immagine unitaria del paziente, ponendosi il compito di aiutare la persona a riacquistare le funzioni perdute, per poter nuovamente inserirsi nel suo ambiente sociale.

“Sono una mosca bianca”, dice con il suo sorriso da ragazzina. Gertraud Gisser. Per sedici anni era primaria del reparto di riabilitazione dell'ospedale di Bressanone, negli ultimi anni anche vice-responsabile del Centro di neuro-riabilitazione di Vipiteno. Anche da primaria è sempre stata coinvolta attivamente con i pazienti. Poi un giorno ha deciso, adesso basta, bisogna fare posto ai giovani. Si è dimessa da primaria e ha continuato a lavorare come aiuto nel suo reparto. E ne è felice.

Pazienti di tutti i tipi allora. Dopo un ictus, casi ortopedici, pazienti con malattie organiche, pazienti che devono riapprendere a camminare o a parlare, malati di tumore, ciechi e sordi, pazienti usciti dalle cure intensive, pazienti in terapia del dolore, pazienti con edema linfatico e dementi, bambini. Il lavoro riabilitativo unisce approcci di medicina tradizionale con la medicina complementare. La logopedia, l'ergoterapia e la fisioterapia sono parte della medicina riabilitativa. “Nel nostro lavoro abbiamo il quadro completo e

dobbiamo saperci muovere in ogni ambito, come nel passato quando il medico faceva la sua diagnosi solo dopo aver sentito, ascoltato, guardato e toccato. Noi abbiamo lo sguardo clinico!”

La collaborazione è indispensabile perché funzioni una terapia riabilitativa. “Bisogna saper cogliere in modo sensibile le esigenze dei pazienti, elaborare un programma individuale e capire quali ostacoli e barriere devono essere superati. Ostacoli interni ed esterni, in tutti i sensi, il che vuol



"La riabilitazione è l'ambito par excellence della medicina!!"

dire anche ostacoli di natura psicologica. Per riabilitare delle funzioni bisogna saper superare le paure di cui il paziente è portatore: paura di non riuscire, paura di farsi del male. "Deve ritrovare fiducia in se stesso e nelle proprie capacità. È compito del team, perché un lavoro riabilitativo è sempre un lavoro di gruppo, accompagnarlo in questo percorso. Con l'autonomia il paziente riacquista anche la sua dignità personale."

Nel caso in cui la perdita di autonomia sia tale che il paziente necessita di assistenza domiciliare, gli ergoterapeuti fanno un sopralluogo incontrandosi con i collaboratori del distretto sanitario per concordare al meglio la fase postricovero.

In cosa consista l'autonomia cambia poi da caso a caso. Può essere il recupero totale di tutte le capacità motorie, può essere il saper camminare con l'aiuto di una protesi o di un deambulatore rollator o anche il

muoversi autonomamente con una sedia a rotelle all'interno della propria abitazione.

Nel caso ideale una terapia reha deve iniziare già prima di un intervento, o al massimo subito dopo. La terapia viene decisa assieme a tutti i reparti coinvolti quando il paziente è ancora ricoverato. Decisa la terapia, il paziente viene assegnato ad un terapeuta per garantire la continuità delle cure. Nell'ospedale aziendale di Bressanone vige il concetto dell'adeguatezza. I casi acuti e postacuti hanno priorità su disfunzioni semplici.

"Una terapia reha seria non consiste in un massaggio e una terapia del calore. Per questo tipo di cose ci sono strutture private alle quali possiamo indirizzare i pazienti."

I terapeuti del reparto reha lavorano in modo del tutto autonomo, viene chiesto a loro di porsi in modo critico e responsabile

dinanzi ad ogni caso, giudicando su come impostare il percorso terapeutico e utilizzando le loro competenze ed esperienze.

Una terapia complessa di riabilitazione, spiega Gertraud Gisser, va sempre di pari passo con una profonda crisi esistenziale del paziente. "Bisogna imparare a farsi carico nel gruppo di queste crisi esistenziali, elaborarle nel team e capire ognuno per sé, come fare per tutelarsi da un eccessivo coinvolgimento". Naturalmente fanno parte del lavoro quotidiano anche i momenti di gioia per i risultati. "Non c'è niente di più bello che poter inviare un paziente sulle proprie gambe nel reparto di terapia intensiva per ringraziare di persona chi gli ha salvato la vita."

Nei pazienti tumorali la terapia reha è spesso molto complessa. I terapeuti lavorano in stretto contatto con il team che ha in cura il paziente. Da un *Segue >*



Prima inizia la terapia riabilitativa meglio è, ancora prima o immediatamente dopo un'operazione

> lato si tratta di riattivare delle funzioni andate perdute, di accompagnare la fase postoperatoria, ma a seconda dei casi anche di riattivare le capacità cognitive o di rafforzare la memoria breve. Di solito questi pazienti necessitano sempre di una terapia del movimento (il movimento è in ogni caso importantissimo nella terapia tumorale, sostiene la dott.ssa Gisser). Non pochi pazienti tumorali sono anche affetti da edema linfatico. "Questo edema sorge in circa 16 % dei casi e non sono solo pazienti con tumore al seno. Un linfedema può sorgere anche dopo un intervento alla prostata o in caso di tumori in campo

ginecologico e urinario o magari dopo la radioterapia.

Ci sono da distinguere due fasi nella cura dell'edema. Il trattamento non chirurgico prevede l'infodrenaggio manuale, bendaggio elastocompressivo e l'utilizzo di tutori elastici definitivi, da portare per tutta la vita, 24 ore su 24. Possono essere calze, guanti, collant o anche bendaggi per tutto il corpo, tutti fatti su misura. I pazienti soggetti all'asportazione dei linfonodi passano di default al reparto riabilitativo. Grazie al miglioramento delle tecniche chirurgiche, sempre meno invasive, l'incidenza del linfedema è in leggero calo, sottolinea Gertraud Gisser.

Pazienti tumorali iscritti all'Assistenza Tumori Alto Adige possono scegliere di continuare il linfodrenaggio manuale gratuitamente presso gli ambulatori dell'associazione, i cui terapeuti lavorano in stretto contatto con gli ospedali.

Non sempre viene compresa la gravità di questo disturbo specie dai fami-

liari. Gertraud Gisser è pronta anche a metodi non proprio ortodossi per proteggere le sue pazienti. „Una volta“, ricorda, „ho convocato qui in reparto il marito contadino di una mia paziente perché non voleva accettare che lei non fosse più in grado di eseguire lavori pesanti al maso. L'ho fatto camminare per mezz'ora avanti e indietro con attaccato al braccio un peso di sei chili. Dopo ha capito!“

Un linfedema è una malattia seria che può avere gravi conseguenze se non viene curata in modo adeguato. I pazienti con un linfedema devono muoversi, possono esercitare anche degli sport, ma non devono assolutamente fare lavori pesanti. Devono stare molto attenti a ferite, anche piccole come punture d'insetto, non devono stare al sole e devono spesso riposare per evitare blocchi linfatici. "Se non si cura in modo adeguato sottovalutando gli effetti della malattia, si rischia un'infezione grave che può portare anche ad una setticemia con esito mortale."

La riabilitazione. Un campo molto vasto e interessante nell'ambito della medicina, che presuppone delle conoscenze approfondite in tutti gli ambiti nonché una grande sensibilità per le esigenze e la particolare situazione psicologica dei pazienti.



L'ospedale di Bressanone



Care lettrici, cari lettori...

Che bello, dopo molto tempo è arrivata una lettera da voi lettori. Hansjörg Elsler di Merano vuole condividere con noi le sue esperienze in ferie e soprattutto esortarvi a partecipare.

Ogni anno l' Assistenza Tumori offre infatti soggiorni sull'Adriatico, al Garda e in val Casies. Le iscrizioni partono dalla primavera. Cosa state aspettando?

nd



Nicole Dominique Steiner
Direttrice

Assolutamente da consigliare Ferie a S. Martino in val Casies

Nel dicembre 2014, leggendo la rivista "Chance" e guardando le diverse offerte di vacanza dell'Assistenza Tumori, pian piano aveva cominciato ad accarezzarmi l'idea di iscrivermi al soggiorno in montagna. Mi ero annotato il termine ultimo per l'iscrizione nel mio calendario outlook e poi non ci avevo più pensato.

All'inizio di marzo mi sono dunque iscritto a questo soggiorno in montagna, ma ero convinto che le richieste sarebbero state talmente tante che la mia sarebbe stata subito scartata. Dopo mesi in cui ho continuato a lavorare al mio solito "ritmo", mi sono ritrovato che mancavano ormai solo 14 giorni all'inizio del periodo fissato per le ferie in montagna. Non avevo avuto più notizie dalla Krebshilfe e quando ho telefonato a Merano per sapere se la mia iscrizione era stata accettata, dentro di me speravo che la cosa non fosse andata a buon fine. La risposta invece è stata: "Ma certo che è stata accettata!" Dovevo solo versare l'importo richiesto e consegnare l'autocertificazione richiesta.

Ero pieno di dubbi: devo veramente partire in ferie in montagna con la Krebshilfe? Che cosa mi aspetta? Con chi trascorrerò questi 10 giorni di vacanza? Come saranno gli altri partecipanti? Saranno giovani o anziani, attivi o no, con chi dovrò condividere la stanza? Erano molte le domande che mi assillavano la mente. Non ero mai stato in vacanza da solo senza famiglia!

Pagai l'importo e spedi l'autocertificazione e ben presto arrivò il fatidico giorno. Partii da solo con la mia auto per la val Casies; una volta arrivato rimasi estasiato dalla bellezza e ampiezza della valle. Intanto iniziarono ad arrivare alla spicciolata anche gli altri partecipanti, ci salutammo e ci recammo nelle rispettive camere. Il gruppo era sorprendentemente piccolo, quattro donne e



tre uomini! Durante un primo giro a piedi e durante il pranzo abbiamo programmato le prime escursioni. In modo facile e democratico abbiamo scelto le mete e il giorno dopo ci siamo messi in marcia. La prima uscita è stata piuttosto faticosa per me e alla sera sono tornato stanco ma soddisfatto in hotel, pronto a gustarmi l'area wellness. Durante la cena abbiamo pianificato già un'altra meta, il prossimo obiettivo. Ero contento di me stesso per avercela fatta così bene e già aspettavo con gioia il giorno successivo. Il tempo non poteva che essere migliore, caldo, il cielo privo di nuvole e la vista stupenda. Cosa si può desiderare di più!

Così questi dieci giorni sono passati in un lampo. Nel gruppo si era creata una bella armonia, nei limiti del possibile si è cercato di venire incontro alle esigenze di ognuno, e anche se ero di gran lunga il più giovane mi sono sentito sempre a mio agio. Verso la fine del soggiorno abbiamo anche passato del tempo a raccogliere mirtili e cercare funghi, così ognuno di noi ha potuto portare a casa qualcosa.

Sono stato sorpreso da quanto velocemente e facilmente il gruppo si sia amalga-

mato e mi sono ritrovato a pensare quanto tempo era che non mi prendevo il tempo per camminare così tanti giorni in montagna. Senza dire che saranno stati 40 anni che non raccoglievo più mirtili nel bosco, che non andavo a cercare funghi, che non mi concedevo il tempo per percepire e assaporare la bellezza e la tranquillità delle nostre montagne.

Queste ferie organizzate dalla Krebshilfe in val Casies sono servite a farmi "frenare" un po' i ritmi della mia vita quotidiana, a ricordarmi di valori e gioie di cui per molti anni avevo perso ogni consapevolezza.

Ringrazio il gruppo per l'accoglienza, ringrazio tutto il team dell'hotel Waldruhe per il servizio eccellente e cordiale, e ringrazio la Krebshilfe altoatesina che mi ha permesso di trascorrere questa vacanza portando un po' di tranquillità nello stress del mio quotidiano. Auguro a molti più soci di avere il coraggio di intraprendere questa avventura, ne vale sicuramente la pena!!

Hansjörg Elsler, Merano

Attenti al linfedema

Congenito o dopo intervento chirurgico o radioterapia – Il linfodrenaggio manuale



Il linfedema è un ristagno di linfa nei vari distretti dell'organismo, che origina un gonfiore più o meno sviluppato, espressione di una compromissione del sistema linfatico che si sviluppa quando il flusso linfatico è ostruito, dopo la rimozione (parziale) di linfonodi o dopo la radioterapia.

Ci sono due categorie di linfedema, quello primario o congenito e quello secondario, dovuto infatti ad un trauma. Non è solo la rimozione chirurgica dei linfonodi che causa l'occlusione linfatica (visto anche le nuove tecniche chirurgiche che spesso riescono a salvare almeno in parte i linfonodi), ma anche la radioterapia, che può causare un linfedema anche a 15 o 20 anni di distanza, come scrive il gruppo di lavoro riabilitazione oncologica della Deutsche Krebsgesellschaft.

È importante riconoscere i primi sintomi caratteristici quali sensazione di pesantezza, tensione e indolenzimento dell'arto coinvolto e reagire di conseguenza. Il lin-

fedema può manifestarsi dopo interventi a seno, braccia e torace (tumore al seno), interventi alla prostata e ai testicoli, alle gambe o nella zona del ventre, dopo la rimozione di tumori ginecologici e dopo interventi alla laringe o al viso.

Il liquido linfatico contiene non soltanto acqua ma delle sostanze sciolte tra cui proteine che in caso di ristagno provocano infezioni croniche del tessuto. Il gonfiore compromette l'irrorazione sanguigna. Il tessuto risulta meno ossigenato e l'afflusso di sostanze nutritive è interrotto. La pelle perde di elasticità, cambia il colore ed è soggetto ad infezioni, diventa dura ed è indolenzita.

La terapia consiste nel linfodrenaggio manuale in combinazione con i bendaggi (calze, guanti, collant...) e con determinati esercizi di ginnastica. Comunque è sempre una terapia di controllo, una volta manifestatosi, non si può guarire dal linfedema. I pazienti devono portare per tutta la vita e 24 ore su 24 dei tutori elastici fatti su misura che eseguono in continuazione una costante pressione per evitare che il tessuto si rigonfi troppo. I bendaggi sono fatti di materiale morbido e antiallergico e possono essere portati anche durante l'attività sportiva.

Il linfodrenaggio manuale è una tecnica che attiva tramite dei movimenti delle pun-



ta delle dita delicati e delle pressioni dolci, l'afflusso del liquido linfatico. Il drenaggio segue sempre lo stesso ritmo e comincia sempre nella zona del collo. Le parti del corpo, tendenti all'accumulo come braccia e gambe, il collo e il tronco, possono in questo modo essere sgonfiate, il flusso nel tessuto può essere ristabilito. A parte lo sblocco del liquido linfatico, il linfodrenaggio ha un effetto calmante sul paziente. Calma infatti i nervi, stimola l'apparato digestivo e allieva i dolori. La muscolatura recupera tono, il paziente si rilassa. Il linfodrenaggio favorisce inoltre la formazione di nuovi vasi linfatici e il liquido bloccato può defluire. Questa terapia è stata sviluppata negli anni 30 da Emil Vodder e dal 1960 è materia alle scuole per massaggi e fisioterapia. I medici consigliano di default un linfodrenaggio dopo un intervento chirurgico.

Ci sono in tutto quattro tecniche che migliorano il flusso grazie alla pressione più o meno forte e effettuata in modo più o meno veloce. Il fisioterapista solleva il tessuto per aiutare il drenaggio fisiologico dei liquidi stagnanti nei vasi e agisce sulle zone di ritenzione, manipolando il tessuto per favorire il riassor-

bimento dei fluidi a livello dei vasi linfatici superficiali. Da lì entrano nel circolo sanguigno dove vengono depurati, distribuiti o eliminati (tra 4 e 6 litri al giorno!).

In presenza di un linfedema il linfodrenaggio deve essere sempre combinato con un bendaggio e con esercizi ginnici. Il linfodrenaggio interessa anche il tessuto cicatrizzato, in quanto le cicatrici possono causare dolori e impedire il movimento. Il massaggio aiuta il tessuto di riacquistare morbidezza e flessibilità e riduce la sensazione di tensione.

I soci malati di tumore dell'Assistenza Tumori possono accedere gratuitamente al linfodrenaggio manuale, alla ginnastica curativa individuale e ai bendaggi. Ogni circondario dispone di un ambulatorio e di fisioterapisti specializzati. Per accedere a questo servizio occorre avere la prescrizione medica da parte del medico specialista (non del medico di base!).

Per informazioni e appuntamenti ci si può rivolgere agli uffici di circondario. Orario e contatti si trovano sull'ultima pagina de La Chance. ●



Per l'Assistenza Tumori il linfedema è da sempre un tema molto importante. Nella foto un momento di una serata informativa

Ringraziamo Edith Huber e Renate Trafoier, fisioterapisti dell'Assistenza Tumori Alto Adige per queste informazioni.

Le ingiustizie della normativa

Non tutti i casi sono uguali. La storia di Paola Ghirello

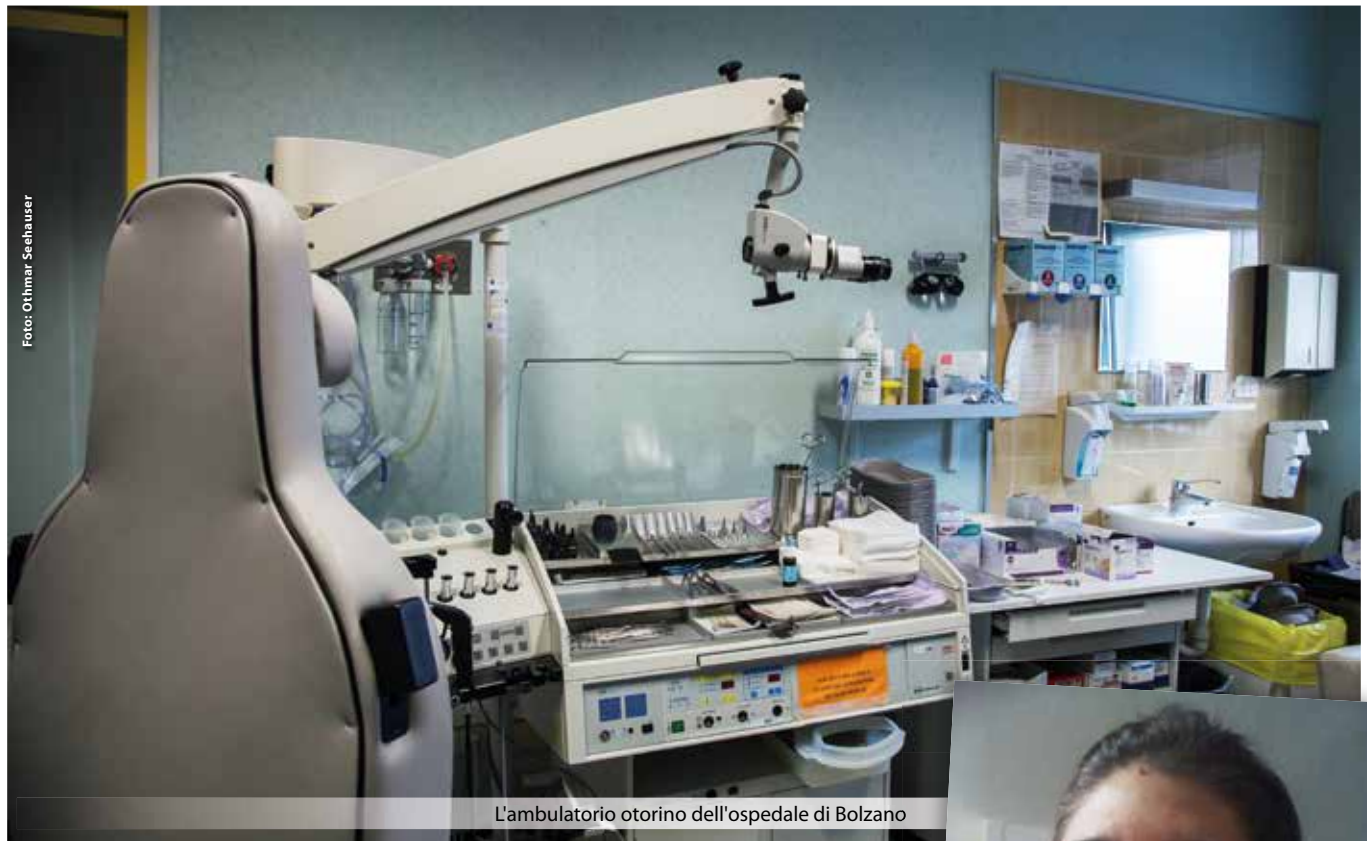


Foto: Othmar Seehauser

L'ambulatorio otorino dell'ospedale di Bolzano



Paola Ghirello

Un'ingiustizia. Questa la sensazione di fondo che vive Paola Ghirello. Il tumore è ormai alle spalle – un raro carcinoma delle mucose nasali diagnosticatole nel mese di maggio del 2014 – ma la malattia l'ha segnata profondamente. Nell'anima e purtroppo anche nell'aspetto fisico.

Ha imparato a salutare tutti, Paola Ghirello, anche chi non conosce. Quando esce di casa deve fare i conti con le persone che la guardano. Sguardi penetranti, morbosi e senza ritegno. E per lei non c'è modo di nascondersi. Un calvario quello di Paola Ghirello. Tre figli tra i 12 e 20 anni, 46 anni lei. Un marito che le sta accanto. Una donna ancora giovane. Una famiglia che vive con uno stipendio, senza tante pretese ma felice fino all'insorgere della malattia, del carcinoma squamocellulare, questo il nome scientifico di questa rara neoplasia del naso.

Paola ha dovuto affrontare sei operazioni nell'arco di un anno, l'ultima lo scorso 4 agosto. Sei interventi con altrettante aneste-

sie totali. Due per la rimozione del tumore che alla fine hanno portato all'asportazione di più di metà del naso, in particolare della punta, del setto e delle pareti laterali. Quattro operazioni poi per la complicata e delicata ricostruzione. In due operazioni le è stata trapiantata della cartilagine prelevata dalle orecchie per ricostruire e dare forma e sostegno al naso. Sopra la fronte è stato reciso un lembo del cuoio capelluto per rifare la pelle del naso. È stato utilizzato il cuoio capelluto perché il pezzo trapiantato deve rimanere attaccato ad un vaso sanguigno per garantire un'irrorazione corretta. Una cicatrice poi traccia il percorso.

Il tumore è stato diagnosticato all'ospedale di Bolzano. Vista la particolarità di

questa neoplasia, il medico curante, la dottoressa Cristina Diana e anche il primario del reparto di Otorinolaringoiatria, il dottor Rolando Füstös, hanno proposto a Paola Ghirello di rivolgersi ad un centro specializzato a Roma, l'Istituto Dermatologico dell'Immacolata, IDI. I costi per le operazioni e per i ricoveri sono stati sostenuti dall'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano.

A parte le cicatrici su naso e fronte e a parte il colore più scuro del lembo di pelle trapiantata, anche la forma del naso ricostruito non è quella originale. Insomma, la



Il naso è un organo complesso

differenza si vede, eccome. Impossibile nascondere il naso da sguardi indiscreti, impossibile coprirlo. Ma Paola Ghirello ha un altro problema che risulta davvero essere pesante e che è legato alla peculiarità del cuoio cappelluto. All'esterno e all'interno del naso rifatto continuano infatti a crescere dei capelli, esattamente come accade sulla testa. E adesso arriviamo a quello che Paola vive come un'autentica ingiustizia.

Perlomeno all'esterno del naso ricostruito si potrebbe bloccare infatti la ricrescita dei capelli tramite una terapia laser. Occorrerebbero tra le sei e le otto sedute. Il problema è che solo un laser molto particolare può agire con successo su questo tipo di pelle. E una strumentazione del genere non si trova in nessuna struttura pubblica del Trentino Alto Adige, dove esiste solo quella per gli angiomi. L'apparecchiatura che servirebbe a Paola è invece in dotazione ad alcune strutture private e quindi a pagamento. In casi come questo, l'azienda sanitaria può decidere se dare un contributo o magari persino rimborsare del tutto le spese qualora ritenga l'intervento necessario.

L'Asl invece ha già comunicato di non essere disposta a coprire le spese per l'intervento in questo caso. La ragione? Non rientra nei cosiddetti LEA, i livelli essenziali di assistenza. In altre parole: questo tipo di

laser-terapia viene considerato alla stregua di un mero intervento di natura cosmetica, uno "sfizio" e quindi a spese dell'interessata. Questo il verdetto della commissione chiamata a decidere sul suo caso. *Segue >*



Paola Ghirello con la famiglia prima della malattia



Dopo il primo intervento di ricostruzione

> “Non riesco a capire dove stia la differenza tra me e una donna operata di tumore al seno”, si sfoga Paola Ghirello. “Con tutto il rispetto per le donne affette da tumore

al seno, a me sembra che qui si applichino due pesi e due misure. Non capisco perché a loro si paghino la ricostruzione del seno operato e l'intervento di chirurgia estetica per adattare il seno sano a quello ricostruito e a me si neghi il pagamento della terapia laser.” Anche l'intervento al seno non è di vitale necessità. Viene invece giustamente riconosciuto come necessario per aiutare alla paziente a ritrovare il suo equilibrio psichico, per poter vivere la sua femminilità. E l'equilibrio psichico di una paziente con una deformazione grave in mezzo al viso non conta? si chiede Paola Ghirello.

La neoplasia è debellata. Questa è la notizia buona. Paola Ghirello può considerarsi guarita. Ma deve imparare a vivere con una grave malformazione nel viso. Dallo scorso febbraio, una volta superata la fase acuta degli interventi e una volta sicura che il tumore fosse da considerare guarito, la donna ha iniziato a soffrire di una grave

depressione. Dice il referto dello psicologo: “La paziente soffre di un'importante reattività ansioso-depressiva con relativa alterazione del comportamento, caratterizzato da instabilità emotiva, insonnia e ritiro sociale a causa della dismorfia del naso e dei tratti del volto.”

Paola Ghirello si è rivolta a diverse istituzioni, ma ha trovato solo porte chiuse. Vive questa vicenda come una grande ingiustizia e proprio per questo motivo ha deciso di uscire allo scoperto, di raccontare la sua storia, convinta che ci siano altri casi simili, casi borderline non contemplati dalla legge. Casi che non vengono supportati dalla rete di assistenza pubblica. “Non è una questione di soldi”, ribadisce. “In un modo o nell'altro riusciremo a far fronte a queste spese.” E che sia chiaro: “Non voglio nessuna compassione!” È solo che mi sento trattata in modo ingiusto” E questo brucia, brucia più delle cicatrici con le quali deve imparare a convivere.

Il commento del medico curante a Bolzano, dott.ssa Cristina Diana:

La paziente era affetta da un tumore raro per la sua età relativamente giovane e per lo più in una zona atipica. È stata sottoposta ad un intervento molto in-

validante sul piano estetico. Trattandosi di una forma molto rara avevo preferito inviare la paziente in un centro specializzato a Roma, l'IDI, l'Istituto Dermopatico

dell'Immacolata, e affidarla ad un chirurgo di mia conoscenza con molta esperienza in materia. È stata trattata a più riprese con un risultato che, se efficace sul piano clinico, ha inciso pesantemente sul piano estetico.

Per garantire la massima sicurezza relativamente al tumore è stato asportato gran parte del naso, successivamente ricostruito con cartilagine e con un lembo di cute frontale, aggiunto a cuoio capelluto, che è stato rovesciato verso il basso per coprire la superficie del naso ricostruito.

La paziente ha già vissuto male l'iter ricostruttivo, avendo dovuto subire ben quattro interventi in anestesia totale. Trattandosi di cuoio capelluto la pelle del naso è soggetta ad una continua ricrescita di capelli. Abbiamo infatti proposto la terapia laser per bloccare la ricrescita, giustamente vissuta dalla paziente come ulteriore fattore invalidante.

Non riesco a capire come sia stato possibile negare il contributo spese per questo tipo di intervento. Va bene che bisogna risparmiare, ma a mio avviso bisogna dare peso a queste malattie, anche se sono rare. Bisogna tenere conto delle ripercussioni che ha un intervento del genere soprattutto su una persona ancora giovane.



Dott.ssa Cristina Diana

Foto: Othmar Seehauser

I maschi e le loro aspettative

Inchiesta: Le proposte che potrebbero attrarre i soci maschi

L'Assistenza Tumori è da sempre dominata dal genere femminile. Anche se ci sono più uomini malati di tumore che donne, gli uomini arrivano appena all'otto per cento dei soci iscritti. Un'inchiesta vuole fare luce sulle esigenze dei soci maschi per capire come incrementarne il numero.

Quando un uomo si ammala, tende ad isolarsi. Non vuole parlare con nessuno, teme che gli altri si immischino e ha paura di "tradire" l'immagine di uomo forte che sa risolvere i suoi problemi da solo.

Il direttivo e i diversi organi dell'Assistenza Tumori rispecchiano questa proporzione. Tante donne sono impegnate, anche tra i volontari, mentre gli uomini sono pochi. Anche l'AGENDA rispecchia la situazione degli iscritti. Lavoretti, fare la maglia, corsi di ceramica, ballare, fare biscotti, lavorare il feltro, come mi trucco durante la chemioterapia ... tutte attività che solo difficilmente possono attrarre anche un pubblico maschile. In futuro l'AGENDA potrebbe proporre anche questo: modellismo, andare insieme allo stadio a vedere partite di calcio o altri sport, pescare, birdwatching, lavori di falegnameria. Corsi tagliati anche per un pubblico maschile.

La psicologa Carmen Raffa insieme all'Assistenza Tumori ha elaborato un questionario che è stato inviato a tutti i soci maschi ordinari e sostenitori, da compilare in modo anonimo entro il 15 ottobre. Risposte che arrivino entro il mese di dicembre possono eventualmente ancora essere prese in considerazione. La psicologa Carmen Raffa si augura che la percentuale di ritorno possa essere almeno del 20%. Tenendo presente che per i formulari non servono molto di più di dieci minuti, dovrebbe trattarsi di un obiettivo alla portata.

Nelle risposte si distingue tra diversi gruppi di età: sotto i trent'anni, tra 31 e 51, tra 52 e 65 e sopra i 65 anni di età. Le domande hanno toccato diversi ambiti in cui l'Assistenza Tumori è già attiva. Sostegno e informazione in questioni finanziarie, attività psico-fisiche, tempo libero, informazione e promozione delle capacità creative. Complessivamente è stato chiesto agli uomini di pronunciarsi su 29 attività diverse. Per

ognuna hanno potuto scegliere tra molto interessante/ utile, interessante/ utile, poco interessante/ utile o invece per niente interessante/ utile. In più è stata data la possibilità di proporre ulteriori due attività a scelta.

Lo scopo di questa inchiesta è quello di poter coinvolgere gli uomini in modo mirato e di aumentare il numero dei soci maschili. Dall'introduzione del questionario: "Il seguente questionario, costruito ad hoc per tale scopo, vuole infatti indagare quali attività ritenete di supporto per la vostra vita attuale e quali di nuove organizzate dall'Associazione potrebbero venire



Psicologa Carmen Raffa

proposte per rispondere ancora di più alle vostre aspettative e ai vostri desideri ... Valuteremo la fattibilità delle tue proposte considerando la coerenza con i valori e la politica dell'Associazione e facendo attenzione alle disponibilità finanziarie. L'obiettivo per noi primario resta la promozione del tuo benessere."

I risultati saranno presentati nella Chance numero 1 del 2016.



Foto: Ohmar Seehauser

24 ore su 24!

Studio su come incrementare la qualità di vita dei pazienti palliativi



Le cure palliative, ovvero l'accompagnamento di una persona ad una morte dignitosa possibilmente nel suo ambiente abituale, è una delle sfide più grandi non solo per i parenti ma anche per tutte le professionalità coinvolte in questo percorso senza ritorno. Le premesse perché funzioni sono due: una rete strettamente interconnessa e la possibilità di garantire le cure 24 ore su 24.



L'Assistenza Tumori Alto Adige ha finanziato lo studio "Pazienti palliativi in Alto Adige - Indagine e promozione della qualità di vita" svolto dall'Accademia Altoatesina di Medicina Generale, AcAMG, realizzato in collaborazione con le Università di Innsbruck e Sigmund Freud di Vienna. In occasione della Giornata Mondiale delle Cure Palliative, lo scorso 10 ottobre, lo studio è stato presentato nell'ambito dell'annuale conferenza stampa dell'Assistenza Tumori Alto Adige.

Lo studio ha avuto inizio nell'ottobre 2014 e ha una durata di due anni. È stato presentato dal dott. Adolf Engl, presidente

dell'AcAMG, dalla collaboratrice scientifica Anna Gögele e dal dott. Giuliano Piccoliori, direttore dell'AcAMG.

"Tutti dobbiamo morire un giorno", ha ribadito il dott. Engl nella sua introduzione. "Ma viviamo come se questo non dovesse mai accadere, fino al momento in cui la malattia ci costringe ad un brutto risveglio." Quando non c'è speranza di guarire, si tratta di garantire al paziente la miglior qualità di vita possibile tramite il controllo dell'insonnia, dei dolori, delle nausee e dello stato psicologico. La radice di "palliative care" è pallium, cioè mantello, coperta. "Si tratta di alleviare il paziente ma non solo,

anche i suoi familiari e chi sta loro vicino in questa fase di vita. Per poter garantire questo occorre un'ottima collaborazione interdisciplinare tra il paziente, i familiari, e tutti gli attori dell'ambito socio-sanitario e psico-spirituale che gravitano attorno ad esso." Una rete palliativa.

Due terzi degli altoatesini hanno dichiarato che preferirebbero morire a casa. Questo è il risultato di uno studio pilota. Una grande sfida per il sistema sanitario dell'Alto Adige. Lo studio finanziato dall'Assistenza Tumori analizza l'assistenza domiciliare per verificare cosa funziona bene e cosa invece andrebbe migliorato e inoltre

per verificare quanto una supervisione specifica possa incidere sulla qualità del servizio prestato dai medici generali e dal personale infermieristico e sociale del distretto sanitario.

La psicologa Anna Gögele ha illustrato la struttura dello studio e i primi risultati. La partecipazione è su base volontaria, con l'esclusione di pazienti dementi. Per poter partecipare, il paziente deve disporre ancora di una relativa qualità di vita e di autonomia, nonché essere pienamente in possesso delle proprie facoltà mentali. Fino a settembre 2015 erano state esaminate 12 reti palliative in tre momenti distinti. Lo stato prima dell'inizio delle cure palliative, l'evoluzione dopo circa un mese e mezzo e dopo tre mesi e mezzi o dopo la morte del paziente.

I dati raccolti finora confermano che tutti i soggetti coinvolti nella rete giudicano la supervisione positivamente e utile ai fini delle cure. È stato riscontrato un aumento della qualità delle cure prestate e di conseguenza anche della qualità di vita del paziente. Tutti i partecipanti hanno confermato che lo stress psicologico dei familiari (senza la supervisione) e la mancanza di comunicazione tra gli attori si ripercuotono in modo negativo sulla qualità di vita del paziente. I pazienti stessi lo segnalavano come elemento problematico con ripercussioni negative sul quadro generale.

Giuliano Piccoliori, direttore dell'AcAMG e socio del gruppo di studio internazionale "Palliativcare", ha illustrato in breve il quadro normativo delle cure palliative, ovvero la legge 38/2010. Ogni paziente in fase terminale di malattia, dove misure terapeutiche



non sono più efficaci, ha il diritto a tutte le terapie adatte ad alleviare i dolori, a tutelare nei limiti del possibile la propria autonomia e ad avere garantita una vita decorosa. Il legislatore s'impegna inoltre a supportare al massimo tutte le persone coinvolte: medici, infermieri e familiari al fine di garantire un sostegno 24 ore su 24, sette giorni su sette. In Alto Adige non è stata ancora pienamente attuata la legislazione statale in materia. La situazione è che, assieme alla Sardegna, l'Alto Adige è il fanalino di coda in Italia anche per quanto riguarda la trasmissione dei dati sui casi palliativi e sulla creazione di reti informatiche che mettano in collegamento ospedali e territorio. Finora in Alto Adige ci sono solo due hospice, uno a Bolzano e uno a Merano, non esistono ancora né una rete palliativa provinciale né un'assistenza medica (a domicilio) che copra 24 ore su 24 su tutto il territorio. In questo momento

le cure palliative, soprattutto per quanto riguarda le esigenze durante la notte e il weekend, sono garantite soprattutto in periferia, dove la disponibilità del medico di base in genere è maggiore.

Il dottor Engl ha infatti individuato proprio nella reperibilità costante del medico di base e nell'istituzionalizzazione del colloquio di consegna del paziente tra ospedale, medico di base e personale del distretto sanitario, i punti cardini delle cure palliative.

Già 18 anni fa in uno studio condotto tra i familiari dei pazienti emergeva che la garanzia di una reperibilità continua del medico di base, anche di notte e anche durante il weekend, sarebbe stato uno dei fattori più rassicuranti per chi si prende cura di un malato in fase terminale. Cosa che, soprattutto in ambito urbano, in Alto Adige resta ancora un'utopia. ●



Dott. Adolf Engl



Psicologa Anna Gögele



Dott. Giuliano Piccoliori

Festeggiare la comunità

La gita sociale dell'Assistenza Tumori a Lagundo, lo scorso settembre.



I preparativi sono durati diversi mesi. Quale programma? Quali ricordi? Che menù? Ci sono molte cose a cui pensare quando si devono ospitare 360 persone. Perché tante ne erano venute da tutta la Provincia per passare insieme una giornata indimenticabile: la gita sociale dell'Assistenza Tumori a Lagundo, il 26 settembre scorso, organizzata dal circondario di Merano.

“Una giornata così bella come quella di oggi non dovrebbe finire mai...”. Così dice una canzone tedesca degli anni Sessanta. Chissà se queste parole sono venute in mente anche a uno o all'altro dei partecipanti alla gita di Lagundo dello scorso 26 settembre.

Ed è stato davvero tutto perfetto, iniziando dalla bellissima giornata autunnale di sole e dalla Casa della Cultura di Lagundo, location ideale per un pranzo con i focchi preparato sotto la supervisione di Christian Pircher, il più giovane chef stellato dell'Alto Adige del ristorante dell'hotel Kirchsteiger di Foiana. La sera

quando l'ultimo pullman è partito, il presidente del circondario Merano Burgraviato, Oskar Asam, la sua vice Roberta Melosi, la segretaria Sigrun Abart, tutti i membri del direttivo Anna Kofler, Annalisa Pircher, Anna Maria Trafoier e Berta Kasseroler e i tanti volontari che hanno contribuito a rendere unica questa giornata, erano stanchi ma felici.

Non programmato è stato invece un concerto improvvisato del nuovo sindaco di Merano, Paul Rösch. In ritardo a causa di un altro impegno, al posto del discorso di saluto si è portato dietro la sua fisarmonica e ha suonato e cantato per i membri



dell'Assistenza Tumori. Anche se è arrivato solo alle 12.30, è rimasto fino alle 16.

La musica, comunque, era prevista dal programma e tutti i partecipanti sono rimasti entusiasti dell'esibizione del Coro di Merano „Non nobis dominem“, diretto da Antonio Battistella. Stefano Rubino invece ha mostrato come si possono far suonare anche i bicchieri più o meno pieni d'ac-



qua. Per tutto il pomeriggio hanno suonato inoltre „Die guten Freunde“.

Oltre al parroco della parrocchia di Lagundo, Harald Kössler, che ha dato il via alla festa con la messa nella chiesa di San Giuseppe, i membri dell'Assistenza Tumori, sono stati accolti calorosamente anche

del sindaco di Lagundo, Ulrich Gamper.

La chiesa parrocchiale di San Giuseppe, ricostruita nel 1970, ha affascinato i presenti con i suoi vasti interni e le grandi finestre con i loro colori simbolici: verde come la speranza la finestra a nord, come segno che la vita ci porta attraverso gioie

e dolori a Dio. Quella a est, piena di luce e di colori, dominata dal giallo, che simboleggia la gioia, l'alba e il messaggio pieno di gioia della Pasqua.

I meranesi avevano deliberatamente rinunciato a organizzare un fitto programma di visite nei dintorni. Dice *Segue >*





> Oskar Asam: "Il nostro programma era semplicemente passare insieme una giornata tranquilla e in armonia e pensavamo che un programma avrebbe interrotto in qualche modo questa sensazione di co-

munità". Un'intuizione vincente. Dopo il pranzo si sono formati spontaneamente gruppi di giocatori di carte, mentre altri soci si sono messi a sedere al sole per chiacchiere e godere insieme della bella

giornata autunnale. Qualcuno ha intrapreso anche una breve passeggiata.

I soci del circondario di Merano hanno anche preparato una sorpresa per i tutti





i loro ospiti: per ognuno di loro c'era un porta candela, realizzato già mesi prima con amore e impegno, durante il corso di ceramica tenuto da Robert Giovanazzi (Vedi articolo seguente pag. 28).

Perchè un portacandela? "Semplice", dice Oskar Asam. "Il nostro auspicio è che la luce di questa candela possa far tornare alla mente tutti i bei momenti di questa bella giornata passata insieme."

Il prossimo anno, la gita sociale dell'Assistenza Tumori Alto Adige porterà i soci a Brunico. ●



Una luce in regalo

Il corso di ceramica di Merano ha preparato 500 portacandele per la gita sociale



Foto: Othmar Seehauser

Spianare la creta, ritagliare la base, formare una sorta di "salsicciotta" fine e modellare i bordi... e non è ancora finita. Ci vogliono diversi passaggi per preparare un oggetto di creta, nello specifico un portacandela. Le sette partecipanti al corso di ceramica nella primavera del 2015 ne hanno realizzati addirittura 500, un piccolo omaggio da regalare ai partecipanti della gita sociale.

Il lavoro del corso era top secret, il regalo doveva essere infatti una sorpresa per tutti i soci dell'Assistenza Tumori che avrebbero preso parte alla gita sociale in programma il 26 settembre scorso a Lagundo. Ogni portacandela è un pezzo unico, che ricorderà al suo proprietario la bella giornata passata a Lagundo. Anche il corso ormai è un bel ricordo.

Gli apprendisti ceramisti si sono molto divertiti lavorando la creta e si erano trovati addirittura una mascotte: il piccolo Michael

che ha accompagnato nonna Dora e che ha anche imparato a lavorare la creta.

Robert Giovanazzi ha un negozio di materiale per ceramisti a Merano e vende anche ceramiche. "La creta è fatta di terra e ci collega alla terra", dice con convinzione. Da trent'anni insegna nelle scuole a lavorare la creta, nel 2014 ha collaborato per la prima volta con l'Assistenza Tumori.

Per lui il lavoro con la creta ha un aspetto quasi metafisico. Tutti i quattro elementi



della vita sono rappresentati da questa attività: la terra, l'acqua, il fuoco e l'aria. Lavorare la creta è rilassante per anima e corpo. Sentire la creta nelle mani, farsi ispirare dalla sua consistenza e darle forma lasciando volare i pensieri, lasciando entrare tutte le tensioni nel materiale liberandosene. Questo è lo scopo.

Robert passa da una donna all'altra, e poi anche dal piccolo Michael, a tutti spiega la



Contenti del loro lavoro - i partecipanti del corso di ceramica con il loro maestro, Robert Giovanazzi

tecnica e dà consigli su come procedere. Le partecipanti Berta, le tre Maria, Elisabeth, nonna Dora e Michael, sono molto concentrati. Ma non vige solo il silenzio positivo che emerge quando ci si lascia prendere da una cosa, volano scherzi, se la raccontano e il tempo passa in un batter d'occhio. Solo una partecipante è di Merano, quattro vengono dalla Val Passiria, e due dalla Val d'Ultimo.

Dopo la prima cottura i pezzi grezzi vanno bagnati nel colore, quanto è di troppo viene tolto con una pezzetta e successivamente vengono cotti nel forno una seconda volta. L'intensità del colore dipende dal tempo di cottura e dalla densità del colore.

Sono stati in tutto dieci incontri, e una volta terminati i 500 porta candela, ognuno

dei partecipanti ha avuto anche il tempo per creare qualcosa di bello da portare a casa. Nel frattempo lo scaffale lungo il muro dell'atelier si era riempito di piccoli porta candela ognuno dei quali aveva dentro di sé quella scintilla di positività che il suo creatore le aveva donato.



Occuparsi anziché preoccuparsi

Serata a Merano con relazioni sul tema prevenzione e medicina complementare



Dott. Herbert Heidegger

Che cosa succede se si incontrano un medico “convenzionale” e un medico della medicina complementare? Ci sarà un interessante scambio di opinioni! Questa è stata perlomeno l'impressione di coloro che la sera del 7 ottobre hanno assistito alle due relazioni: quella del primario e direttore di Senologia dell'ospedale di Merano, Herbert Heidegger, e quella del ginecologo e medico complementare Rudolf Gruber che hanno parlato di prevenzione e dell'approccio olistico della medicina complementare in oncologia.

Agiocare in casa era il primario di Ginecologia presso l'ospedale di Merano, volto ben noto ai partecipanti, o meglio alle partecipanti, visto che in sala in mezzo a tante donne erano presenti solo quattro uomini. E così il dott. Heidegger ha lasciato volentieri il campo ossia la maggior parte della serata all'ospite di Brunico, dott. Rudolf Gruber.

Il numero dei casi di cancro va crescendo e nei prossimi decenni il numero di pazienti oncologici raddoppierà. Questa è la brutta notizia; la bella notizia è che viviamo sempre più a lungo. In Alto Adige le donne vivono in media 85 anni, gli uomini 80. Le due cose sono strettamente correlate. Con l'avanzare dell'età aumenta

in fatti anche la probabilità di ammalarsi di cancro. La diagnosi di tumore però non è più da tempo una condanna a morte. La maggior parte dei tipi di cancro sono curabili grazie alla diagnosi precoce e alle possibilità offerte nel campo della prevenzione.

Alcune cifre aggiornate: ogni anno in Alto Adige si ammalano di cancro al seno 380 donne e 25 di cancro al collo dell'utero. Ca. il 70% delle donne si sottopone regolarmente al pap-test. Chi fa moto in modo regolare rischia il 20-30% in meno di ammalarsi di cancro rispetto a coloro che si muovono poco o per niente; anche il rischio di metastasi cala di circa il 50% se si fa movimento con regolarità. Il 15% di tutti

i casi di cancro sono causati proprio dalla sedentarietà. Chi passeggia per più di due ore la settimana riduce del 30% il rischio di morire di cancro.

“Nel mio reparto”, dice il dott. Herbert Heidegger, “abbiamo, così dicono le statistiche, l'87% di pazienti che dopo 5 anni sono ancora libere da malattia! Questo dipende naturalmente anche dalle migliori terapie, ma soprattutto dalla combinazione di diagnosi precoce e prevenzione”. La prevenzione del cancro, afferma il direttore del Centro di Senologia di Merano, dipende dal rapporto che ognuno di noi ha con sé stesso. Fattori come la prevenzione di certi comportamenti, ma anche il contesto sociale e fattori ambientali così come le



campagne informative, svolgono un ruolo importante.

Lo screening da solo non basta. Lo afferma anche il medico convenzionale Heidegger: "Solo il 50% dei tumori al seno vengono diagnosticati con lo screening; questo dato dimostra che lo screening da solo non è sufficiente. Tanto più, che il 15% dei noduli al seno non vengono individuati con la mammografia." Sempre più donne sotto i 50 anni si ammalano di cancro al seno e a questa età non viene proposto

lo screening. Molte donne si accorgono da sole del cancro oppure il nodulo viene individuato durante una ecografia. I costi dell'ecografia non vengono però assorbiti dal Servizio Sanitario, anche se l'esame viene consigliato dai ginecologi.



"La mia salute costa qualcosa", così il primario di Ginecologia di Merano parlando di diagnosi precoce personalizzata. Questo significa riconoscere la propria eventuale situazione di rischio e agire di conseguenza. Ciò significa considerare i fattori genetici (casi di cancro in famiglia), condurre uno stile di vita responsabile (secondo i dieci punti dell'OMS), seguire i programmi di prevenzione, screening, pap-test, vaccino contro il papilloma-virus (che ora viene offerto - a proprie spese- anche ai ragazzi sopra i 12 anni). Si tratta quindi di occuparsi in modo attivo della propria salute senza cadere nel panico. Occuparsi e non preoccuparsi, questo è il suo motto.



Dott. Rudolf Gruber

Uno stato di salute ideale non esiste, afferma il dott. Gruber che fin da piccolo, da figlio di contadini della valle Aurina, ha sempre vissuto in stretto rapporto con la natura. Dopo aver frequentato la Scuola di Agraria a Ora, ha studiato Medicina, si è specializzato in Ginecologia, per poi occuparsi di medicina naturale, erboristeria, bioterapia e metodo Kneipp. "la salute di ogni essere umano è unica!". Questa è la premessa da cui parte il dott. Gruber.

Segue >



Il pubblico ha seguito con interesse il confronto tra i due medici

> La via che porta alla salute o meglio al mantenimento della salute è la somma di molti fattori, spiega al pubblico il dott. Gruber. Disintossicazione, riconoscere e ovviare agli scompensi, trovare un ritmo di vita congeniale alla propria persona, trovare la propria connessione con la terra (ma anche con il cielo), percepire il sonno come il più importante regolatore dei ritmi dell'organismo, fare movimento in modo regolare, il potere (guaritore) delle erbe e dell'acqua che attivano le cellule sane ma deboli e pigre. Il principio fondamentale della medicina complementare è il mantenimento della salute, il rapporto consapevole con il proprio corpo e non la semplice lotta contro i sintomi.

Sarebbe ideale se la medicina complementare venisse impiegata prima dell'insorgere della malattia, per prevenire la malattia. La medicina complementare considera l'essere umano in tutti i suoi aspetti.

"Avere fame una volta al giorno, sentirsi stanchi una volta al giorno, sudare una

volta al giorno – queste sono delle buone premesse per mantenersi sani" spiega il dott. Gruber. Ci sono molte erbe che aiutano a rafforzare le funzioni e anche il sistema immunitario dell'organismo. Nell'erboristeria, sottolinea il medico complementare, fa riferimento agli insegnamenti di Kneipp e del monaco erborista Josef Weidinger. "Mi sono anche occupato in modo approfondito di medicina cinese", spiega, "ma le nostre radici affondano nella medicina europea!"

L'intenzione del dott. Gruber non era quella di presentare al pubblico la panacea per tutti i mali o delle alternative alla medicina convenzionale, ma bensì di portare all'attenzione del pubblico una molteplicità di approcci, in modo da potersi rapportare in modo responsabile con la propria salute

e con il proprio corpo con l'obiettivo di mantenerci in salute e per sapere come riportare in equilibrio l'organismo in caso di malattia. Sarebbe ideale che la medicina convenzionale e quella complementare collaborassero e si fondessero, esattamente come hanno fatto le due relazioni. Ad es. il medico complementare potrebbe prescrivere ad un paziente sotto chemioterapia l'echinacea per prevenire le afte in bocca. Molte erbe aiutano un organismo debole a riacquisire le forze e a riattivare le proprie capacità di autoguarigione, così come pure l'agopuntura e i massaggi.

Sotto l'appunto "Sani durante tutto l'anno" il dott. Gruber ha spiegato l'azione di varie erbe e come le stagioni e i mesi influenzino le funzioni corporee e il nostro stato generale.

Il mese di dicembre ad esempio è il mese della contemplazione, in cui si dovrebbe portare tutto in equilibrio e fare una pulizia interiore. Anche questa è una premessa per restare sani! D'aiuto in questo caso possono essere: il coriandolo, il garofano, l'amaro svedese, la zuppa d'orzo o la frutta cotta. Gennaio invece è il mese delle vie aeree e del sistema immunitario. Bisognerebbe trascorrere infatti molto tempo all'aperto esponendosi all'aria secca del mese più freddo dell'anno, assumere semi e germogli, usare gli oli essenziali di cirmolo, abete rosso, pino mugo o larice.

Queste conoscenze non sono nulla di nuovo e venivano usate in modo più o meno inconsapevole dai nostri progenitori, ma sono andate perse nella vita sempre più cittadina e tecnologica e con l'allontanamento dalla natura. ●



È una cosa che riguarda tutti!

Tre tipi di prevenzione – Relazione del dott. Christoph Mayr



La prevenzione del cancro non si effettua solo con lo screening ma inizia fin dall'infanzia. Una relazione sulle varie forme di prevenzione tenuta dal chirurgo Christoph Mayr.

Il dott. Mayr ha illustrato il tema prevenzione in modo approfondito, interessante e soprattutto con un linguaggio comprensibile. La cosiddetta prevenzione primaria inizia prima dell'insorgere della malattia e ha come scopo quello di impedire a monte lo sviluppo della malattia. Si rivolge a gruppi di persone a rischio, a persone sane e a persone che non presentano sintomi, inizia occupandosi dello stile di vita e dell'alimentazione e passa per il vaccino contro il Pappilloma-virus e contro l'epatite B.

Oltre che dal patrimonio genetico che ci appartiene fin dalla nascita e da fattori ambientali, l'insorgere del cancro dipende soprattutto dal modo in cui ci occupiamo

di noi stessi e del nostro corpo. Il sovrappeso, la carenza di movimento fisico, il fumo, l'uso eccessivo di alcol, l'eccesso di cibo e soprattutto di cibo non sano, sono tutti fattori di rischio. Il consumo di carne rossa e lavorata (insaccati, carne affumicata e salmistrata), i conservanti, i grassi animali in genere, l'eccesso di zuccheri e il consumo carente di frutta e verdura, indeboliscono il nostro organismo.

Garanzie comunque in questo settore non ce ne sono. Dice il dott. Mayr: "Anch'io parto dal presupposto che potrei ad un certo punto ammalarmi di cancro e questo dipende semplicemente dal fatto che invecchiamo sempre di più. E ad essere sincero, mi spaventa molto di più l'even-



La prevenzione comincia già da bambini.
Dr. Mayr col suo giovane figlio.

tualità di avere un ictus o di ammalarmi di demenza!" Il cancro, se diagnosticato in fase precoce, almeno può essere curato!

Coloro che mangiano poca carne e molto pesce, come ad es. i giapponesi e i coreani, oppure chi è addirittura *Segue >*



La colonscopia è un esame che fa parte della prevenzione secondaria.

> vegano, non per forza sono al riparo dalla malattia. Anche in questi paesi si registra un aumento dei casi di cancro al colon. Non è necessaria la rinuncia assoluta, ma la giusta misura. "Già Paracelso affermava "sola dosis facit venenum" afferma il dott. Mayr citando il famoso medico medioevale. "Solo la dose fa il veleno".

La prevenzione secondaria interviene invece quando la malattia è in fase iniziale, quando ancora non è sintomatica. Serve a diagnosticare precocemente la malattia e a impedire che progredisca. La prevenzione secondaria comprende tutte le visite offerte dal servizio sanitario pubblico come la mammografia e il pap-test per le donne, l'analisi per l'individuazione del sangue occulto nelle feci e eventualmente la colonscopia e il test PSA per gli uomini.

Quest'ultimo dà oltretutto adito a discussioni poiché un valore di PSA alto non può essere dovuto solo da un cancro alla prostata ma anche ad una semplice infiammazione.

Lo screening, quindi visite preventive

per una larga parte della popolazione, ha senso solo per tumori frequenti e che crescono lentamente, ossia per quelle forme di tumore che hanno un'alta possibilità di guarigione. Per es. il cancro al seno può essere diagnosticato in fase precoce con la palpazione e la mammografia.

Lo screening per il cancro al seno, così come viene effettuato attualmente, secondo il dott. Mayr, andrebbe però rivisto poiché sta aumentando il numero delle donne che si ammalano sotto i 40 anni di età.

La prevenzione secondaria funziona bene per il cancro al colon, essendo una forma che progredisce molto lentamente. In Alto Adige l'analisi del sangue occulto nelle feci viene offerta appena da due anni, mentre in altre regioni italiane viene effettuata da molto più tempo. Tutti i cittadini tra i 50 e i 70 anni vengono invitati ogni due anni ad effettuare questo semplice test da fare da soli. Se l'esito fosse positivo viene effettuata una colonscopia. Il cancro al colon diagnosticato in fase precoce può essere curato al 100%.

I polipi all'intestino e gli stadi precancerosi possono essere eliminati già durante la colonscopia. Secondo la dott.ssa Lucia Piazzini, Primaria facente funzione di Gastroenterologia all'ospedale di Bolzano, i dati più recenti confermerebbero il successo di questo screening. Nel 2013 al 47% delle persone che si sono sottoposte a colonscopia dopo un test positivo di analisi delle feci, è stata diagnosticata una forma pretumorale o un cancro al colon. Senza questi esami preventivi questi pazienti non avrebbero scoperto in tempo il cancro, poiché inizia a essere sintomatico quando è ormai troppo tardi.

La prevenzione terziaria inizia in fase acuta, ossia dopo la diagnosi della malattia. Lo scopo in questa fase è evitare recidive, metastasi e danni legati alla patologia. In primo piano non ci sarà più solo l'aspetto medico in senso stretto. La medicina complementare è in grado di rinforzare il paziente con l'ausilio di preparati a base di erbe, con l'agopuntura o l'omeopatia; associazioni come la l' Assistenza Tumori oltre a un supporto medico (linfodrenaggio, ginnastica curativa, terapia



B

La diagnosi precoce è il primo passo verso la guarigione

del movimento) offre anche un supporto sociale ed economico, per aiutare il paziente a reinserirsi nella vita quotidiana.

Il dott. Christoph Mayr, dopo aver concluso gli studi a Innsbruck, lavora dal 1997 presso l'ospedale di Bolzano; dal 2002 è medico

specialista di chirurgia generale, ha conseguito un master in senologia nel 2001 a Siena ed è membro del centro di senologia. ●

Il 5 per mille all'Assistenza Tumori Alto Adige

Codice Fiscale dell'Assistenza Tumori: 94004360213 - Cosa fare?

Nella dichiarazione di quest'anno per i redditi è possibile destinare il 5 per mille dell'Irpef all'Assistenza Tumori Alto Adige. Al momento della presentazione della dichiarazione dei redditi, sul modello UNICO, 730 e CU, basta scrivere il Codice Fiscale 94004360213 dell'Assistenza Tumori Alto Adige e apporre la propria firma.

Inserisca nel modello Unico 730 oppure CU il codice fiscale dell'Assistenza Tumori Alto Adige e firmi nell'apposito spazio. In caso di compilazione della dichiarazione dei redditi da persona ester-

na, questa Vi chiederà l'assegnazione del 5 per mille.

La destinazione sul CU:

Se non si presenta una dichiarazione dei redditi (730 o UNICO), si può comunque indicare la destinazione del 5 per mille e dell'8 per mille su una copia del CU che si riceve dal datore di lavoro o dall'INPS e su cui sono riportate apposite caselle. Queste caselle devono essere riempite con la firma ed il codice fiscale dell'Assistenza Tumori Alto Adige. Successivamente si deve firmare

nuovamente in calce, inserire il CU in una busta e depositare gratuitamente la copia presso un ufficio postale o in banca. La busta deve recare l'indicazione "Scelta per la destinazione del 5 per mille dell'IRPEF", scrivendo nome, cognome, e codice fiscale del contribuente. Grazie!

Questa è una possibile scelta in più e non esclude l'8 per mille allo Stato e alle confessioni religiose e non comporta esborsi aggiuntivi.

Vi ringraziamo di cuore!

L'ADMO si presenta

Due relazioni sulla donazione di midollo osseo a Dobbiaco



Per tanti pazienti la donazione di midollo osseo è l'ultima speranza

In tutto il mondo ce ne sono oltre 26 milioni. Sono i potenziali donatori di midollo osseo iscritti nei diversi registri nazionali. In Italia, al 31 agosto 2015, ce n'erano 357.253, in Alto Adige circa 5.000. Non tutti loro sono chiamati a donare. Ma ognuno di loro è un potenziale salvavita.

La sezione Alta Pusteria ha organizzato due serate informative nel mese di ottobre, in tedesco e italiano, con l'Associazione dei donatori di midollo osseo, ADMO, nella biblioteca di Dobbiaco.

Sono intervenuti Emanuela Imprescia, presidente dell'ADMO e madre di Alessandro Polì, bambino malato di leucemia e salvato grazie ad un trapianto di midollo osseo, il Dr. Oswald Prinoth e Christine Gamper. Claudio Tait, che si è sottoposto a trapianto di midollo osseo il 26 gennaio 2005, è il segretario dell'ADMO e ha raccontato la sua storia di sopravvivenza.

Accanto alle informazioni su come vengono effettuate le donazioni e sul successivo trapianto di midollo spinale e su come può essere salvata una vita con il midollo donato, sono state toccate in modo particolare le numerose esperienze riportate da persone tra il pubblico, potenziali donatori, donatori effettivi e pazienti che hanno ricevuto una donazione.

Possono iscriversi nel registro dei donatori tutti gli uomini e le donne tra i 18 e i 38 anni, e si può donare fino all'età di 55 anni. Una disposizione che forse sarà da ripensare nei prossimi anni.

Per essere iscritti nel registro dei donatori, è necessario sottoporsi a una valutazione dell'antigene di istocompatibilità (HLA), composto da geni fondamentali per la funzione del sistema immunitario.

La compatibilità fra donatore e ricevente dipende dalla conformità di tali geni e non, come spesso erroneamente pensato, dal gruppo sanguigno. Non tutti gli iscritti nel registro vengono chiamati a fare una donazione, dipende se si trova un paziente compatibile o invece no. Per molti pazienti, un trapianto di midollo osseo è l'ultima speranza di salvezza.



Ida Schacher e il dott. Oswald Prinoth



Katja e Georg – donatori in coppia

La presidente della sezione Alta Val Pusteria nonché presidente provinciale, Ida Schacher ha spiegato con che spirito sono stati organizzati i due eventi: "Il grande messaggio di entrambe le serate è stata l'idea di portare solidarietà, indipendente-

mente dall'origine, razza o religione. Dare, senza distinzioni e senza confini".

Nel prossimo numero de La Chance presenteremo nel dettaglio l' ADMO e le sue attività.



L'ex primario di ematologia, Oswald Prinoth ha spiegato come funziona il trapianto di midollo osseo



Un pandoro per sostenere l'ADMO

Quando una nuova vita salva la vita

Anche in Alto Adige: l'Associazione Donatrici Sangue del Cordone Ombelicale



Il processo è indolore e può essere fatto senza troppa fatica e costi eccessivi: il prelievo del sangue dal cordone ombelicale appena reciso. Un piccolo gesto che può salvare la vita.

L'Associazione Donatrici Italiane Sangue Cordone Ombelicale, Adisco, è stata fondata nel 1995 ma in Alto Adige esiste dal 2003. A portarla è stata l'ex ostetrica Marisa Cantisani, ancora impegnatissima e instancabile nel cercare di conseguire gli obiettivi che l'associazione si è posta.

Il sangue del cordone ombelicale fino a pochi anni fa veniva smaltito, ovvero scartato. Un vero spreco, perché le cellule staminali contenute nel sangue ombelicale hanno caratteristiche simili a quelle contenute nel midollo osseo. Tuttavia si dividono rapidamente, e quindi a parità di condizioni c'è bisogno soltanto di un decimo del quantitativo di cellule del sangue di midollo

osseo. Inoltre sono più compatibili con il beneficiario, perché il sistema immunitario del neonato non è ancora maturo.

Fino a pochi anni fa, il sangue raccolto dal cordone ombelicale veniva utilizzato esclusivamente per i bambini, adesso invece è possibile trapiantarlo anche nei pazienti adulti. Poiché la quantità di sangue contenuto nel cordone ombelicale raramente supera i 100 ml, gli adulti ricevono talvolta i globuli da due donatori. In Europa, su un centinaio di trapianti di cellule staminali, solo quattro circa sono effettuati con sangue del cordone ombelicale. Negli Stati Uniti e in Giappone, invece, sono già, rispettivamente, il 20% e il 50%. Il sangue può essere donato oppure può essere de-



stinato, per l'uso "privato", per esempio a un fratellino che abbia bisogno di un trapianto.

Il sangue donato viene conservato in azoto liquido nelle cosiddette "banche del sangue del cordone" a una temperatura di 180 gradi sotto zero. Le ricerche effettuate hanno dimostrato che in questo modo il sangue rimane inalterato per almeno venti



Il day hospital del reparto di ematologia all'ospedale di Bolzano

anni. Gli scienziati ritengono però che la crioconservazione possa essere illimitata.

Il vantaggio del sangue del cordone ombelicale, a differenza del midollo osseo, è che è immediatamente disponibile in caso di necessità. Per la donazione di midollo osseo passano invece alcuni giorni: il donatore deve essere individuato e informato e deve sottoporsi a vari esami prima di arrivare alla donazione vera e propria. Queste cellule staminali vengono donate a pazienti affetti da leucemia, che soffrono di emopoiesi o di malattie genetiche.

Una parte del sangue raccolto viene destinato alla ricerca di terapie a base di cellule staminali per le persone affette da paraplegia, diabete 1, malattie degenerative o ereditarie ecc.

In Alto Adige già dal 2003 le madri possono donare il sangue dei cordoni ombelicali presso l'ospedale di Bolzano, e dal 2010

è possibile anche a Bressanone, Brunico e Merano. Il sangue donato in provincia viene inviato alla banca del sangue di Padova

e messo a disposizione dei bambini affetti da leucemia. La donazione del sangue del cordone ombelicale deve essere [Segue >](#)



Marisa Cantisani, ex ostetrica e fondatrice di ADISCO Alto Adige



- > discussa con l'ostetrica negli ultimi mesi di gravidanza.

Madre e figlio non sentono nulla della donazione, il sangue viene raccolto infatti dopo che è stato reciso il cordone ombelicale. La Cord Blood Bank di Milano, fondata nel 1993, è stata la prima del suo genere in Italia.

Al 31 Agosto 2015 dall'inizio dell'anno, si contavano in Italia 33 871 donazioni di

sangue del cordone, mentre a livello mondiale la cifra si assesta a quota 658.234. Per avere un parametro, basti dire che i potenziali donatori di midollo osseo iscritti in quel momento nel registro nazionale erano 357.253 e che in Italia, nel 2014, sono nati 509.000 bambini.

L'ADISCO ha investito in campagne di informazione, ad esempio nelle scuole, al fine di sensibilizzare la popolazione su questo tipo di donazione. Una campagna

diversa si rivolge alle giovani donne di origine cinese o araba, poiché il sangue di questi gruppi etnici ha una propria tipizzazione (HLA) e non è compatibile con il sangue europeo, o lo è solo parzialmente. L'associazione si occupa inoltre dell'informazione alle mamme in attesa, così come della raccolta di fondi, dell'organizzazione di corsi per ostetriche e di incontri scientifici.

Presso la Divisione di Ematologia dell'Ospedale di Bolzano sono state fatte finora solo due trapianti provenienti da donazioni del cordone ombelicale. Il dottor Norbert Pescosta dice: "Il sangue dal cordone ombelicale è immaturo e quindi si adatta meglio, e ha anche il vantaggio di essere subito a disposizione. Fino ad oggi però questa tecnica è praticata solo in alcuni centri altamente specializzati, perché in questo tipo di trapianto c'è un maggiore rischio di infezione rispetto al trapianto di cellule staminali da midollo osseo. In questo momento è certamente una terapia di nicchia". Nei bambini invece, la donazione di sangue del cordone funziona molto bene fino a un peso di 35-40 kg, negli adulti invece dipende dal peso del paziente, e per di più devono essere utilizzate contemporaneamente due donazioni.

Rettifica

Nell'edizione La Chance 2/2015, sulla cover, nell'ambito del reportage sull'Istituto Ricerca Tumori del Tirolo e nella presentazione dell'Assistenza Tumori del Tirolo (pp. 3 e 11) è stata pubblicata per errore una foto raffigurante un nucleo cellulare con citoplasma che non era stata autorizzata per la pubblicazione dalla dott.ssa Petra Obexer.



Insieme contro il tumore al seno

Giornata europea per informare meglio – Colpita un’altoatesina su nove



Se diagnosticato in tempo il tumore al seno è curabile. Questo è il messaggio che l’Assistenza Tumori Alto Adige lancia ad ottobre, mese dedicato alla prevenzione del tumore al seno a livello europeo. Una rete qualificata sostiene le donne colpite in Alto Adige.

In Alto Adige il cancro al seno colpisce una donna su nove e la percentuale è in aumento. Sono 400 donne altoatesine che si ammalano all’anno di questo tumore. Fortunatamente anche la percentuale di guarigione è salita. In Alto Adige la rete di assistenza e di sostegno per donne colpite è molto fitta e di qualità, spiega l’Assistenza Tumori AA.

La diagnosi precoce, nonché una terapia fondata e mirata e la costante assistenza sono fattori essenziali che influenzano positivamente la guarigione. “Come ATAA ci impegniamo nella prevenzione ma non solo, accompagniamo le pazienti dalla diagnosi attraverso la malattia e aiutiamo dove necessario”, spiega la presidente Ida Schacher. Partner importanti sono i centri senologici (CS). Per ottenere la certificazione ogni anno devono essere curati 150 nuovi casi di tumore al seno. Per questo motivo serve un nucleo di specialisti – due

chirurghi e due radiologi. Inoltre vengono tenute videoconferenze pre- e post-operative per ogni paziente, anche con la clinica universitaria di Innsbruck, per garantire il più alto livello medico-scientifico possibile. Stanze separate per la diagnosi, la cura e l’assistenza post acuta e la collaborazione con altri reparti, includendo le cosiddette breast care nurse sono ulteriori requisiti.

Gli esperti nei centri senologici dispongono del know how e dell’esperienza per poter garantire alle pazienti l’assistenza medica ottimale. Diversi studi dimostrano che le possibilità di sopravvivenza per le pazienti ammalate di tumore al seno sono più elevate in questi centri certificati. La stretta collaborazione di medici specialisti, psicologi e organizzazioni di categorie nei centri senologici permettono di predisporre le strategie terapeutiche più appropriate di volta in volta, per ogni singola paziente.

L’ATAA fornisce il suo contributo offrendo un vasto programma di sostegno, in diverse forme, per esempio organizzando serate informative, aiuti nell’acquisto di protesi per il reggiseno e molto altro non solo per le pazienti ma anche per i loro familiari.

Non esiste una formula magica per non ammalarsi di tumore al seno, ma con uno stile di vita sano il rischio diminuisce, inoltre gli screening di prevenzione presso gli ospedali per le donne a partire dai 50anni fino ai 69, l’autopalpazione mensile al seno, aiutano a diagnosticare in tempo il tumore – escludere un tumore al seno non si può - ma si può aiutare nel momento in cui il destino prende la sua strada – offrendo aiuto e sostegno in un momento difficile nella vita di una donna.

Ulteriori informazioni le trovate anche sul sito www.krebshilfe.it

Conoscete i vostri linfonodi?

Giornata Mondiale del linfoma – Attenzione ai rigonfiamenti



I linfonodi ed il sistema linfatico sono presenti in tutto il nostro organismo – ma purtroppo in pochi conoscono la loro importanza. In occasione della Giornata Mondiale per la conoscenza dei linfomi (Lymphoma Awareness Day), l'Assistenza Tumori Alto Adige fornirà informazioni riguardanti il sistema linfatico.

Sicuramente ogni tanto sentiamo qualcosa sui linfonodi, ma più di tanto spesso non sappiamo. Il sistema linfatico è un complesso di capillari, vasi linfatici e organi che all'interno del nostro organismo è predisposto a garantire la circolazione della linfa.

Questa è un fluido che riempie gli interstizi presenti tra le cellule corporee: compito principale del sistema linfatico è svolgere la funzione di continuo drenaggio di tale liquido da tutti i tessuti, ad eccezione del sistema nervoso centrale, delle ossa e del tessuto epiteliale.

In poche parole: il sistema linfatico è l'insieme dei linfonodi (ca. 500 – 600) e dei vasi linfatici coinvolti nella difesa immunitaria dell'organismo e svolge la funzione di trasporto della linfa. Le parti più importanti del sistema linfatico sono: midollo osseo, milza, timo, linfonodi e tonsille.

Forse alcuni si accorgono dei propri linfonodi quando sono gonfi. I linfonodi, chiamati anche ghiandole linfatiche, svolgono un ruolo vitale nella capacità del corpo di combattere virus, batteri e altre cause di malattie. Le aree comuni dove si può notare gonfiore dei linfonodi includono il collo, sotto il mento, le ascelle o l'inguine. Infatti queste piccole ghiandole sono dislocate in punti strategici del nostro organismo. Questi linfomi benigni si restringono quando l'infiammazione è stata combattuta dal nostro sistema immunitario.

Invece linfomi maligni si formano quando le cellule del sistema linfatico degenerano. Possiamo classificare questi linfomi in due grandi gruppi: il linfoma di Hodgkin e linfoma non-Hodgkin. Entrambi i gruppi a sua volta si suddividono in diverse molteplici linfomi. I linfomi maligni si manifestano inizialmente con un ingrossamento dei linfonodi, in particolare quelli cervica-

li: i rigonfiamenti sono duri, sono mobili e non fanno male. Anche altre zone linfatiche possono essere caratterizzate da tale patologia, come quelle mediastiniche, tra i polmoni, e quelle lombo-aortiche, nella parte bassa e posteriore dell'addome.

Tra gli altri sintomi che possono manifestarsi abbiamo febbre alta, sudorazione notturna, perdita di peso, prurito generalizzato, oltre che stanchezza e mancanza di appetito, anche se si tratta di sintomi minori.

La patologia viene diagnosticata tramite biopsia, mentre altri esami radiologici e del sangue possono essere condotti per poter proporre al paziente la cura migliore. Già, come si cura? Solitamente si combinano radioterapia e chemioterapia, ma si potrebbe ricorrere anche ad un'asportazione chirurgica dei linfonodi ingrossati. In ogni caso è sempre meglio consultare un medico per essere sicuri. ●

Zona a rischio per l'uomo

Settimana europea tumore alla prostata – La diagnosi precoce salva la vita



Anche se la visita dall'urologo è tutt'altro che piacevole può salvare la vita dell'uomo. In occasione della settimana europea del tumore alla prostata, l'Assistenza Tumori Alto Adige vorrebbe richiamare l'attenzione su prevenzione, screening e terapia in Alto Adige.

Diminuire la fobia della prima visita e promuovere la diagnosi precoce – questi sono gli obiettivi della “settimana europea del tumore alla prostata” che viene promossa annualmente a fine settembre. “Purtroppo si tratta di una argomento tabù” spiega la presidente Ida Schacher, “quindi noi, come Assistenza Tumori Alto Adige, vorremmo informare la popolazione Altoatesina sulla prevenzione e la diagnosi precoce in Alto Adige.” Nella provincia di Bolzano il tumore alla prostata appartiene alla diagnosi più frequente nella popolazione maschile, seguita dal tumore ai polmoni. Il 28% dei nuovi casi riguarda il tumore alla prostata con un'età media tra 55 e 74 anni. Ma “il tumore alla prostata” ha tante sfaccettature – può variare da forme inoffensive a quelle più aggressive.

Il numero di nuovi casi in Europa tende a salire – questo anche perché gli uomini percepiscono maggiormente le misure of-

ferte per la diagnosi precoce, aumentando così il numero delle malattie diagnosticato e legato alla prostata.

In Alto Adige gli uomini a partire dai 45 anni possono aderire allo screening per la diagnosi precoce dall'urologo. La visita consiste in un esame al tatto della prostata, nel controllo dei genitali esterni e di zone dermatologiche visibili e nel test del PSA. Con il test del PSA si misura nel sangue l'antigene prostatico specifico, un enzima che viene prodotto solo dalla prostata. Un elevato valore di questo antigene può fare presupporre la presenza di un tumore, l'ingrossamento benigno della prostata o semplicemente un'infiammazione della prostata. Attualmente l'utilità dell'esame PSA è ancora molto discusso a livello scientifico. Ma una cosa è certa: se un tumore viene diagnosticato in tempo le probabilità di guarigione aumentano e possono essere adottate terapie meno invasive. L'incidenza

di sopravvivenza dopo 5 anni dalla diagnosi, è oggi tra il 75 e l'80%, e questo grazie alla diagnosi precoce.

Il tumore prostatico può essere trattato con la radioterapia, se questo è delimitato alla prostata e non sono presenti metastasi, ottenendo un'elevata probabilità di guarigione. Ma anche in uno stadio più avanzato può essere impiegata la radioterapia. La terapia adiuvante invece prevede la radioterapia dopo l'intervento chirurgico, intervento che non è stato in grado di asportare tutto il tumore in stadio avanzato.

“Con la nostra campagna di sensibilizzazione - Pensa a te - vogliamo attirare l'attenzione sulla prevenzione e sulla diagnosi precoce” spiega Ida Schacher, “purtroppo il tumore alla prostata è asintomatico solo nello stato avanzato e per questo la diagnosi precoce è molto importante”. ●

Onore e ufficio

Il consiglio direttivo dell'Assistenza Tumori Alto Adige riflette sul proprio operato



La carica onorifica nel pieno significato della parola, questo il focus del primo seminario “di chiusura” per tutti i membri del consiglio direttivo dell'Assistenza Tumori Alto Adige. Una riflessione condivisa e profonda su tutti gli aspetti del lavoro del volontariato come responsabilità. Ha moderato il seminario l'esperta di comunicazione Luise Vieider.



Cosa significa una carica onorifica? È partita da questa riflessione Luise Vieider lo scorso 14 novembre. Già partendo dalla parola si può dedurre tutto lo spettro di questo tipo di impegno. Nella lingua tedesca ancora di più, visto che questa lingua permette la creazione di un'infinita di parole combinando semplicemente due nomi. Ehrenamt è infatti il nome tedesco. Onore e ufficio oppure onore e compito.

Infatti è un onore essere scelti per ricoprire un incarico all'interno di un'associazione. Significa che qualcuno, oppure che tanti mi ritengono affidabile, ripongono la loro fiducia in me. Un incarico di questo tipo porta infatti molte esperienze positive a chi è disposto a farsi carico dell'impegno che comporta. Conoscere tante persone, cre-

scere a livello personale, acquisire nuove competenze e fiducia in se stessi. E poi c'è il “carico”. Significa essere vincolati per il periodo in cui si ricopre l'incarico in questione. Significa accettarne i doveri, significa dover mettere a disposizione tempo e impegno. Una carica onorifica richiede a chi la ricopre coerenza, puntualità, presenza e continuità.

Questa riflessione è stata l'input per i lavori di gruppo che si sono svolti durante la mattinata di lavoro. I partecipanti hanno avuto la possibilità di scambiarsi le proprie esperienze, di riflettere insieme sugli aspetti positivi del proprio impegno. Una carica onorifica ti fa toccare con mano la gratitudine degli altri, fa arrivare dei feedback positivi. Ma non necessariamente. Spesso non arriva proprio niente finché tutto va

bene, appena qualcosa va storto invece si è soggetti a critiche. Si vivono lo stress e il peso della responsabilità, e bisogna disporre di un ottimo management del tempo per riuscire a combinare tutto: famiglia, lavoro, tempo libero e il lavoro per l'associazione. Non facile!

Prima di accettare una carica onorifica bisogna essere consci di tutti questi aspetti per non correre il rischio di entrare in conflitto con gli altri e con se stessi. All'interno di un'associazione come l'Assistenza Tumori bisogna essere tolleranti e rispettare quello che ognuno riesce a mettere in campo in



Lavori di gruppo

termini di energia e di impegno. Non tutti potranno fare la stessa cosa, non tutti avranno la stessa quantità di tempo a disposizione. Fermo restando che l'impegno va misurato più con la qualità che con la quantità, come del resto la maggior parte delle cose nella vita.

Un altro tema importante del seminario è stato la comunicazione interna. All'interno della sezione, nel circondario, tra i membri del direttivo, tra i circondari. Luise Vieider: "Non si tratta soltanto di discutere programmi e scadenze, ma anche le procedure. Come hai fatto tu in questo frangente? Che soluzione avete trovato voi? Insomma imparare dagli altri e essere disposti a dividere le proprie esperienze con gli altri senza essere gelosi. Un altro aspetto fondamentale connesso a questo tipo di incarico è quello del festeggiare, ha ribadito Luise Vieider. "Se qualcosa è riuscito, bisogna tenerne conto. Sono le tante piccole gratificazioni che ci aiutano a trovare la forza e la motivazione per impegnarsi per gli altri.

Il seminario ha avuto luogo nel centro pastorale a Bolzano e si è concluso con un pranzo.



Un sorriso fa sempre bene



Scambio intenso



Contente dei risultati

Correre per solidarietà

Stand informativo dell'Assistenza Tumori al 16° Giro del Lago di Resia



Da sx: Rebecca Wallnöfer (consigliera), Margareth Telser (vice-presidente circondario Val Venosta), Valentina Vecellio, l'organizzatore della corsa Gerhard Burger e Gianni Podini (presidente Assisport).

Il movimento è un fattore molto importante di prevenzione delle malattie tumorali e nella riabilitazione dopo la malattia. Questo è un buon motivo per l'Assistenza Tumori per essere presente a eventi sportivi come le corse popolari. La corsa attorno al lago di Resia dello scorso luglio ha visto la partecipazione record di quasi 4.000 concorrenti e un pubblico di 10.000 persone.



Il circondario Val Venosta dell'Assistenza Tumori Alto Adige ha partecipato all'evento con uno stand pieno di materiale informativo sulle diverse attività dell'associazione e con della frutta fresca per gli atleti.

Quella dello scorso 18 luglio è stata la sedicesima edizione di questa corsa che di anno in anno attira sempre più partecipanti. Le condizioni metereologi erano perfette. Sole, 23 gradi, e una leggera brezza.

I partecipanti erano divisi in cinque categorie e il percorso principale si snodava su una distanza di 15,3 km, dei quali l'80 % su asfalto. La gara è partita all'altezza dello storico campanile di Curon, che emerge dal lago, e si è sviluppata lungo il perimetro del lago seguendo la ciclabile. In molti hanno optato per la versione della corsa "just for fun", che seguiva lo stesso percorso ma senza tenere il tempo. Altre categorie in gara era quella degli handbiker e dei nordic walker. Queste categorie sono tutte partite tra le 16 e le 17 del pomeriggio. Per i

bambini invece è stata organizzata la corsa delle mele già a mezzogiorno, corsa che a secondo dell'età dei piccoli partecipanti, si svolgeva su un percorso compreso tra i 150 fino a 1.600 metri. Il percorso lungo la ciclabile ha un dislivello di 90 metri e parte ad una quota di 1.450 metri.

Il circondario Val Venosta dell'Assistenza Tumori ha ricevuto due assegni, del valore di 3.200 Euro e di 800 Euro, dal comitato organizzativo della corsa, rappresentato dal Presidente dell'Assisport, Giovanni Podini.



Foto: Fotogalerie www.reschenseelauf.it

Partecipazione record di concorrenti



In compagnia si corre meglio



I partecipanti più piccoli



Valentina Vecellio, ex paziente, organizzatrice di corsi ed ideatrice della terapia del movimento, ha parlato dell'importanza dell'attività fisica per la prevenzione e anche per la guarigione dal tumore. Lo sport ha

anche una funzione di tipo sociale, "riesce a motivare i pazienti, e a salvarli dal triangolo di tv, divano e depressione", così Valentina Vecellio. Porta coraggio in una fase della vita molto difficile e delicata e, soprattutto, lo

sport esercitato in gruppo funziona come una specie di doping positivo per l'anima. ●



Foto: Walter Sulzer

Lo stand informativo con frutta per gli atleti del circondario Val Venosta



Pronti, attenti, via...

Come un'intera orchestra...

Concerto di beneficenza a Brunico con il "Mundharmonika Quartett Austria"



Il Mundharmonika Quartett Austria

Suonano come un'intera orchestra ma sono solo in quattro. È il Mundharmonika Quartett Austria di Laakirchen, vice campione del mondo nell'armonica a bocca. Il 7 novembre scorso ha riempito la casa Pacher a Brunico di musica e buon umore.

bisogno del vostro sostegno."

E poi sono partiti i quattro vice-campioni del mondo dimo-

strandando di essersi meritati questo titolo con autentici "fuochi d'artificio" fatti di virtuosismi, abilità e gioia nel fare musica insieme. Oltre al saper suonare, hanno anche dimostrato di essere abili showman, sempre pronti a incalzare e a scaldare il loro pubblico. "Dal pop alla polka" ecco il titolo del loro concerto. Ed è davvero incredibile sentire quanti suoni diversi possono uscire da un'armonica e forse è stata anche una novità per il pubblico sapere quanti diversi strumenti siano raggruppati sotto il nome generico di armonica, ognuno con il suo suono del tutto particolare. Ci sono infatti armoniche piccole e grandi, con suoni bassi o alti e addirittura con dei tasti. Gerald Seyr suonava l'armonica cromatica, Hans Ortner quella cromatica e diatonica, Andrea Fränzel, l'unica donna del gruppo, suonava l'armonica basso e Thomas Stockhammer l'armonica accordino e l'armonetta.

Il pubblico ha accompagnato il concerto con applausi entusiasti e si è fatto trasportare dal pop al blues, dalla musica folcloristica alla classica e – del resto non poteva assolutamente mancare in un concerto di armoniche – dai grandi classici del western alle colonne sonore dei grandi film. E così, tra una cosa e l'altra, il tempo a disposizione è volato.

Martha Feichter: "È stato bellissimo poter vedere come la gente si sia lasciata trasportare e come tutto quello che poteva esserci di negativo fosse sparito. Un momento per il cuore e per lo stare bene."

Alla fine il Mundharmonika Quartett Austria ha suonato un grande e commovente classico del repertorio alpino per accompagnare il pubblico a casa: „Es wird scho glei dumper...“.

La serata di beneficenza è stata organizzata grazie al supporto di diversi sponsor, il ricavo di 4.712 Euro aiuterà la sezione Bassa Pusteria a continuare con il suo prezioso lavoro a favore dei malati di tumore. ●

"Ci sono sempre più malati mentre le donazioni sono in calo", così la presidente della sezione Bassa Pusteria, Martha Feichter. "Il concerto di beneficenza è anche un modo per sensibilizzare la pubblica opinione e per promuovere le nostre attività."

Divertimento e informazione allora. Una serata di successo da tutti i punti di vista, organizzata dalla sezione Bassa Pusteria con l'aiuto di Hermann Demichiel.

A salutare gli ospiti anche la presidente provinciale dell'Assistenza Tumori, Ida Schacher: "La diagnosi del tumore è l'inizio di una fase della vita caratterizzata da speranza e da paura. L'Assistenza Tumori Alto Adige vi sta accanto in questo frangente, aiutando in tanti diversi modi. Per poter continuare a fare questo abbiamo però



Ottimi musicisti e abili showman



Un grazie di cuore a Hermann Demichiel per l'aiuto organizzativo



La presidente della sezione Bassa Pusteria, Martha Feichter

Selvaggina e vino

Festival culinario a Dobbiaco a sostegno dell'Assistenza Tumori



L'Hotel Hubertushof a Dobbiaco

Piatti squisiti e vini speciali sono stati al centro del 4° Festival della selvaggina e del vino svoltosi a Dobbiaco con ottanta persone, tutti ospiti all'hotel Hubertushof. Il ricavo della serata è andato a favore della sezione Alta Pusteria.

Per la quarta volta Ida Schacher, presidente provinciale e presidente della sezione Alta Pusteria dell'Assistenza Tumori Alto Adige, ha potuto organizzare questa "serata gourmet" assieme al comitato organizzatore, formato dal dott. Johann Steiner, da Peppo Trenker, Arnold Wolf e Christoph Trenker. Come gli anni precedenti, i proprietari del Hubertushof, Elisabeth und Walter Baur, hanno offerto la location e l'aperitivo a tutti gli invitati.

Il cuoco Hans Hofmann e il suo team hanno realizzato delle autentiche prelibatezze con la selvaggina messa a disposizione da Peppo Trenker. Ogni portata è stata accompagnata da un vino particolare

di origine altoatesina. Alessandra, la figlia di Elisabeth e Walter Baur, di professione sommelier, ha introdotto i vini raccontandone le particolarità. I vini sono stati messi a disposizione da Diether Karadar e Arnold Wolf.

Celso De Martin e Günther Rabensteiner di Monguelfo sono stati incaricati di occuparsi dell'animazione a base di musica e sketch.

I partecipanti alla serata hanno voluto dare un segno di solidarietà con la loro presenza. Il ricavato è un sostegno prezioso alle varie attività della sezione Alta Pusteria dell'Assistenza Tumori per i malati.

La presidente Ida Schacher ha ringraziato tutti coloro che hanno contribuito a rendere questa serata unica e ha illustrato brevemente i diversi ambiti dell'attività dell'associazione.

"La sezione Alta Pusteria dell'Assistenza Tumori si occupa al momento di ca. 230 soci ordinari. Li seguiamo nelle diverse fasi della malattia e diamo loro supporto umano, psicologico, sociale e finanziario." Tutto questo ha sottolineato la presidente, ci è permesso grazie al sostegno morale e anche finanziario di tante persone che credono nel nostro lavoro." ●

Anche questo è Natale...

Natale è alle porte. Natale è la festa dell'amore e della gioia, con le sue luci, l'albero addobbato, il presepio, i mercatini e i regali, gli occhi brillanti dei bambini e degli adulti, che tornano a essere bambini, quando sentono i canti e le musiche di Natale...

Ma non è così per tutti. Molta gente resta all'ombra di tutte queste luci. Gente che fa parte della nostra società, ma anche gente, sempre più numerosa, che viene da fuori, che è di passaggio, che non ha perso la speranza di una vita migliore, di una vita semplice ma dignitosa, una vita liberata dalla paura e dalla fame.

Hanno dovuto lasciare dietro di loro tutto quello che gli era caro e familiare. Natale è anche il mo-

mento per ricordare coloro che non hanno motivo di gioire. Perché sono malati, perché sono soli, in preda alla disperazione, senza speranza, in fuga.

Anche Giuseppe e Maria erano soli la notte in cui il loro bambino doveva nascere. Anche loro hanno trovato le porte chiuse. Se a Natale li ricordiamo, dobbiamo anche non dimenticare gli altri, coloro che sono in viaggio, senza sapere se, quando e dove alla fine arriveranno.

Questo testo ci è stato trasmesso dai volontari del "binario 1" nd



Perché soprattutto siamo tutti essere umani Non dimentichiamoci di chi ha bisogno della nostra solidarietà

"In nessun caso dovremmo ridurre al silenzio la voce della gente. La compassione per tutte le creature, è ciò che rende veramente unico l'uomo".

Albert Schweitzer

Un'istantanea: noi volontari siamo stretti a famiglie con bambini, giovani uomini, padri che hanno lasciato le loro famiglie, minorenni, donne in gravidanza, sul binario 3 della stazione di Bolzano.

La maggior parte di queste persone viene dall'Eritrea o dalla Somalia, dopo mesi o addirittura anni di latitanza. Con gli occhi ansiosi molti si guardano intorno, alcuni non hanno altro che i vestiti che indossano. Un giovane uomo accanto a me trema nella sua t-shirt a maniche corte. Vuole andare in Germania, come tutti qui, vicino alla stazione. Là ha dei familiari, le speranze di un futuro migliore. Vuole raggiungere la speranza con l'Eurocity per Monaco. E poliziotti bloccano le porte. Nonostante il biglietto valido, non è possibile salire su questo treno. Tiriemo il fiato, le lacrime ci salgono agli occhi, ci sentiamo impotenti, non riusciamo a capire.

Da quel momento sono passati settimane e mesi. La felicità e la tristezza si susseguono l'una all'altra, alla stazione di

Bolzano. A volte non possiamo fare molto, possiamo regalare solo un po' di umanità ascoltando, o solo per il fatto di essere lì. Ridiamo e piangiamo con questa gente che ha interrotto la fuga a Bolzano. Siamo contenti di dar loro delle giacche, un po' di frutta, porgergli una mano. La popolazione altoatesina ha dimostrato molta solidarietà. A volte qualcuno è disperato e arrabbiato, si sente solo o impotente, vorrebbe fare di più, ma non sa come. Apprezziamo gli abbracci delle persone che lasciano la stazione ferroviaria di Bolzano, sperando che sia la volta buona per loro, che arrivino in modo sicuro nella loro "nuova" vita. Da molto tempo, i molti volontari non sono attivi solo alla stazione di Bolzano, ma anche nelle diverse strutture per i profughi. I problemi del mondo che conoscevamo solo attraverso gli organi d'informazione, adesso sono arrivati nel nostro piccolo Alto Adige. Forse per questa ragione c'è tanta solidarietà.

Non vi è dubbio che l'ondata d'immigrazione che stiamo vivendo in questi mesi



Il dramma dei rifugiati si è avvicinato a noi

in Europa rappresenta una sfida senza precedenti: non ci sono mai state così tante persone in fuga nel mondo, come nel 2015. Non possiamo dimenticare le immagini di persone che stanno annegando nel Mediterraneo. Il dramma dei rifugiati si è avvi-



Foto: Othmar Seehauser

Il Natale non è uguale per tutti

cinato a noi negli ultimi mesi e settimane, e continuerà così. La solidarietà è grande, ma c'è anche chi erige recinti, chiude le porte, posta commenti razzisti, e chiede, ma questo è un vero rifugiato politico o invece spinto solo da problemi economici? La paura dell'ignoto si sta diffondendo, la paura che qualcuno ci porti via qualcosa. L'Europa s'irrigidisce sui suoi interessi nazionalistici, si discute di quote. Così si perdono valori fondamentali come la soli-

darietà o la protezione della dignità di ogni essere umano.

Dobbiamo rimettere l'uomo al centro, confrontarci alla pari, mostrando umanità e anche prendendoci le nostre responsabilità.

I volontari del "binario1"
www.binario1bz.it



Soggiorni estivi 2016

Montagna - Lago - Mare



L'Assistenza Tumori Alto Adige promuove per pazienti affetti da tumore, indipendenti ed autosufficienti, dei soggiorni climatici.

Condizioni generali per partecipazione e prenotazione – IMPORTANTE:

- In caso di **ricaduta tumorale** deve essere consegnato alla sede centrale, **prima** dell'inizio dell'iscrizione, un attestato del medico specialista, pena decadenza del diritto di precedenza all'atto dell'iscrizione.
- Diritto di precedenza hanno i soci ordinari/ammalati entro il 5. anno di malattia (incluso 2011).
- I partecipanti sono esclusivamente soci ordinari/malati che devono essere **autonomi ed autosufficienti**. **Accompagnatori non sono ammessi**. **Ricordiamo inoltre, che la tessera per l'anno 2016, deve essere rinnovata**.
- Soci sottoposti a **chemio e radioterapia** o che hanno terminato da meno di 2 (due) mesi dalla partenza del turno la chemio-radioterapia **non possono partecipare** ai soggiorni climatici
- Tutti i partecipanti devono tenere durante il soggiorno un **comportamento educato e rispettoso**. Sono presupposti di discrezione, comprensione e rispetto reciproco.
- Le prestazioni contengono la sistemazione in **stanza doppia** vitto e viaggio d'andata e di ritorno. **La stanza singola viene concessa ai laringectomizzati e somatizzati**. Altre stanze singole vengono concesse solo in caso di gravi motivi di salute ed esclusivamente con delibera del direttivo centrale dietro presentazione di richiesta scritta accompagnata da **certificato medico specialista** (non medico di famiglia/base) entro gennaio/febbraio 2016
- **Non sono compresi** costi per prestazioni extra riguardanti l'alloggio (aria condizionata, frigobar, ecc), medicinali, gite particolari, biglietti d'entrata per musei/piscine ecc.
- In caso di viaggio d'andata posticipato o viaggio di ritorno anticipato in seguito a malattia (su indicazione medica) o di interruzione anticipata del soggiorno a causa di un comportamento inadeguato o falsa dichiarazione (autocertificazione), non sussiste né rimborso proporzionale della quota di partecipazione né delle spese di viaggio; la quota di partecipazione sarà trattenuta per intero.
- **AUTOCERTIFICAZIONE: Entro il 29 aprile 2016 tutti i partecipanti devono consegnare alla sede Centrale di Bolzano l'autocertificazione riguardante lo stato di salute che viene messa a disposizione presso gli uffici dei circondari/sezioni.**

Prenotazioni

- **Esclusivamente telefonicamente** (0471 408786) **da lunedì 07 a venerdì 18 MARZO 2016 dalle ore 8:15 alle ore 12:00;**
- In caso di un'eccedenza d'iscrizione ai turni l'anno di malattia andrà a formare priorità d'iscrizione, l'ordine di precedenza prosegue con l'anno di malattia, a parità di merito il titolo di preferenza sarà la data d'iscrizione. Il 29 marzo 2016 sarà stilata per ogni turno la graduatoria degli iscritti effettivi. Tutti i soci **al di fuori del 5. anno di malattia dovranno informarsi telefonicamente presso la sede centrale** per quanto riguarda la propria posizione.

Quota di partecipazione

- deve essere versata **entro il 29 aprile 2016** esclusivamente sul c/c: IT 29 P060 4511 6010 0000 0120 000 (**non si accettano pagamenti in contanti**)
- Senza versamento decade il diritto di prenotazione e partecipazione
- In caso di **abbandono del turno senza preavviso** il socio perde il diritto di partecipazione a soggiorni futuri

Descrizione turni:

In quale anno di malattia rientro?

A	dall'anno 2011 al 2016	= entro i 5 anni di malattia
B	dall'anno 2010 al 2006	= dopo il 5 anno di malattia
C	Anni 2005, 2004, 2003, 2002, 2001, 2000, 1999, 98, 97, ecc.	= dopo i 10 anni di malattia

Turni generali: Accessibile a tutti i soci malati

Cosa	Giorni	Luogo	Hotel	Periodo	A	B	C
Mare	12	Bellaria	Amalfi	24/05/2016 – 05/06/2016	250 €	375 €	518 €
Mare	12	Misano Adriatico	Parkhotel Kursaal	27/05/2016 – 08/06/2016	250 €	375 €	529 €
Mare	12	Bellaria	Amalfi	05/09/2016 – 17/09/2016	250 €	375 €	518 €
Montagna*	10	S. Martino Casies	Waldruhe	22/08/2016 – 31/08/2016	210 €	315 €	675 €

* Montagna e Lago vengono solo organizzati con un minimo di 10 partecipanti.

NUOVO TEMPO DI RELAX

Fine settimana al Lago di Garda

Creati per dare la possibilità ai giovani soci ordinari (ai "giovani di spirito") e ad un accompagnatore di staccare brevemente dal quotidiano. "Tempo di relax" viene organizzato per la prima volta quest'anno – **maggiori informazioni Tel. 0471 – 408786.**

Solo per mamme ammalate con figli:

A questo turno possono partecipare le madri ammalate coi figli (massimo 14 anni) e un eventuale accompagnatore. La quota di partecipazione dell'accompagnatore viene pagata direttamente all'albergo - mentre la prenotazione viene effettuata tramite il nostro ufficio.

Cosa	Giorni	Luogo	Hotel	Periodo	A	B	C	bambino
Mare	12	Misano Adriatico	Parkhotel Kursaal	27/06/2016 – 09/07/2016	250,00 €	375,00 €	621,00 €	125,00 €

Solo per laringectomizzati - Cure iodiche:

La nostra associazione è lieta di informarVi che anche quest'anno sarà organizzato il soggiorno per cure riabilitative iodiche marine per gli operati di laringectomia e parziale. I costi per le cure termali sono a carico dell'AS, mentre i costi per il soggiorno alberghiero vengono parzialmente assunti dall'associazione. Ricordiamo inoltre che le cure iodiche devono essere fatte.

	Giorni	Luogo	Hotel	Periodo	Quota
Mare	14	Rimini	Hotel Regina	18/05/2016 – 01.06.2016	200,00 €

- Per la stanza singola: € 100,00 sono a carico del paziente e verranno pagati direttamente all'Associazione Mutilati della Voce.
- Per prenotazioni ed informazioni rivolgersi direttamente nell'ufficio dell'Associazione Mutilati della Voce tel. 0471 203823 o dalla signora Liane 348 74 56 973

Partenza autobus: ore 8.00 di fronte all'Hotel Alpi via Alto Adige 35- gli accompagnatori devono pagare una quota di Euro 20,00 per l'autobus.

- Dal momento che i posti sono limitati si prega gli interessati di prenotarsi subito.

Risarcimento dei danni

Eventuali rivendicazioni di risarcimento danni sull'Assistenza Tumori Alto Adige e suoi collaboratori da parte dei partecipanti possono essere fatti valere solamente in caso di comportamento colposo o doloso grave da parte dei collaboratori/infermieri.

Prenotazione e recesso:

La data di prenotazione coincide con quella del bonifico. Un eventuale recesso può avvenire perciò prima della prenotazione o in seguito entro 2 (due) settimane e per iscritto. In tal caso quote di partecipazione saranno rimborsate per intero. Recessi successivi vengono rimborsati al 100 % della quota versata dietro presentazione di un attestato medico, in caso contrario la quota di partecipazione viene rimborsata al 50 %.

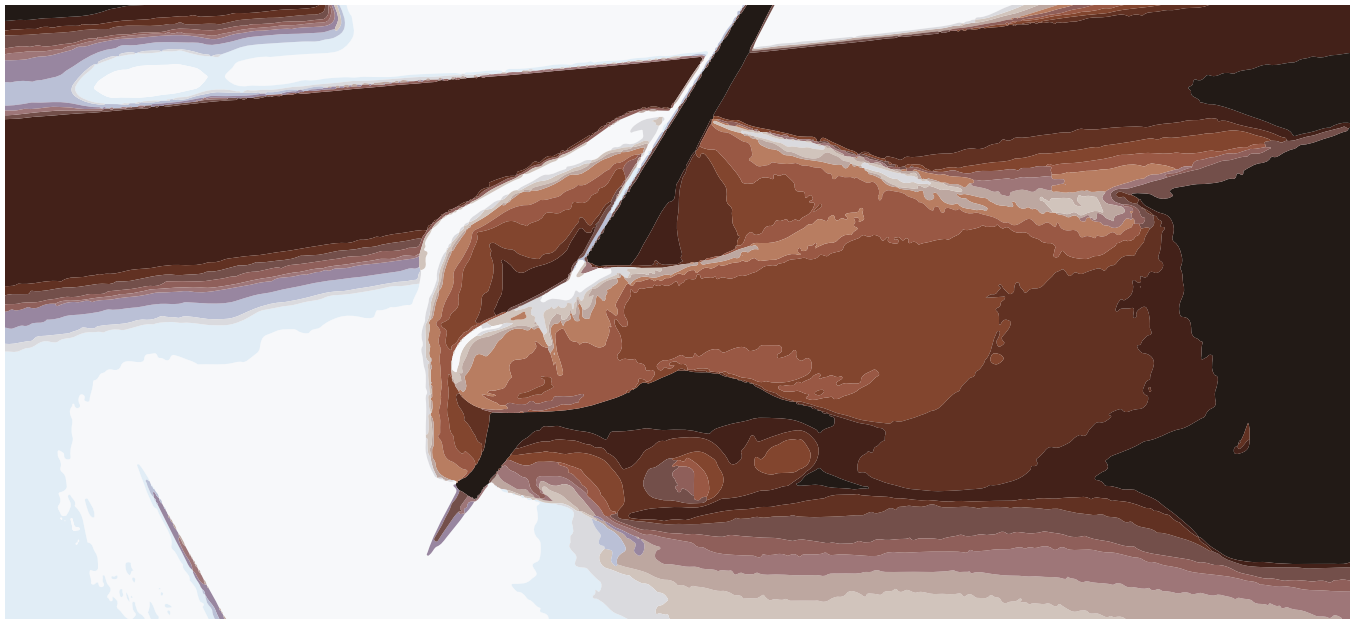
La quota di partecipazione deve essere versata entro il 29 aprile 2016 (non si accettano pagamenti in contanti)

RICHIESTA DI VERSAMENTO (Ordine effettuabile presso qualsiasi banca)

Beneficiario:	Assistenza Tumori Alto Adige	Via Tre Santi 1	39100 Bolzano
Cassa di Risparmio	IT 29 P 06045 11601 000000120000	Importo €
Causale pagamento:	Soggiorni estivi 2016 indicare il turno		
Per la ricezione dell'ordine:	Data, timbro e firma		
Nome del partecipante		
Via		
Luogo		

Tutti sappiamo scrivere

L'officina di scrittura creativa a Bolzano – Alla ricerca delle parole



Ci sono voluti due anni per farla partire. Parliamo dell'officina di scrittura creativa a Bolzano. In realtà è stata una mini-officina con solo due persone, ma il lavoro è stato intenso e divertente. E in primavera si spera di ripartire.

La sala riunioni al secondo piano della sede centrale dell'Assistenza Tumori a Bolzano è un po' grande per accogliere un piccolo gruppo, ma grazie ad una teiera piena di tisana e a alla luce calda delle candele si è riusciti a creare l'intimità giusta per lasciare spazio a parole e riflessioni. Riflettere, scrivere, catturare le parole giuste, leggere a voce alta, chiacchierare e ridere insieme – le due ore previste per questo corso non sono mai state troppo lunghe. Maria Grazia e Donatella spesso si sono meravigliate dei loro fogli che si riempivano quasi da soli, in modo del tutto spontaneo. In quattro lezioni hanno scritto piccole riflessioni, poesie, addirittura dei tweet, dei piccoli "cinguettii" come accade nel social network Twitter. Brevi o lunghi che fossero i loro testi, le loro autrici non di rado hanno dovuto sorridere quando hanno riconosciuto se stesse in questi specchi fatti di parole.

Maria Grazia: "Un'esperienza stimolante e divertente. Lo scorso autunno, incuriosita da una proposta dell'Assistenza Tumori - Circondario di Bolzano, dopo aver riflettuto un po' e vinto la mia pigrizia, mi

sono iscritta al corso "Officina di scrittura creativa". Il corso si è articolato su quattro incontri di due ore l'uno e adesso che è quasi finito posso dire che è stata un'esperienza davvero piacevole, stimolante e divertente. Sono state ore trascorse a cercare le parole e a usarle in maniera insolita e allegra, sorvegliando nel contempo una fumante tazza di tè. Un' insegnante gentile e pronta al sorriso ci ha guidato in questo percorso così come avrebbe potuto farlo un'amica più esperta di noi. Spero davvero che questo corso venga riproposto il prossimo anno.

Donatella: "È incredibile come da poche parole io sia riuscita a creare dei testi pieni di immagini, di colori, di aspetti miei intimi, di emozioni. Sto là, concentrata davanti al foglio di carta, in un'atmosfera piacevole e avvolgente, e all'improvviso le idee, le parole arrivano e danno forma ad un testo come se fossi la più esperta delle scrittrici. Il corso di scrittura creativa mi ha fatto scoprire che anch'io posso creare testi poetici o fantastici: una bella scoperta di me stessa!"

Due «cinguettii» (140 caratteri)

Sogno

Dormire, sognare, svegliarsi e poi dormire ancora, ma sarà vero oppure è stato un bel sogno? Rimane comunque una bella sensazione.

ascoltare

Sentire il fruscio delle foglie mosse da una leggera brezza, il cinguettio di qualche piccola creatura e venir disturbati dal rombo di un motore.

Petit Onze

Autunno

Brown

Le foglie cadono
Strada nel bosco
Castelli, colori, castagne, luce
Intimità

BOLZANO - SALTO - SCILIAR



◀ La castagnata

Appuntamento fisso dell'autunno, la castagnata dei soci. Quest'anno al ristorante Terl in località Lastebasse Renon. Il cibo è stato ottimo così come il buon umore e l'accompagnamento con la fisarmonica. Tra chiacchiere, giocare a carte e anche ballando, il pomeriggio è passato al volo.



◀ Conferenza sulla prevenzione ▶

Molto interessante e chiara è stata la relazione del dottor Christoph Mayr sui vari tipi di prevenzione. Peccato che hanno partecipato in così pochi! Dopo la conferenza i volontari del circondario hanno preparato un ricco buffet. Una bella occasione per scambiare quattro chiacchiere. Vedi anche pag. 33.

COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI

MERANO - BURGRAVIATO



◀ **Speck e canederli** ▶
Il 31 maggio a San Leonardo Passiria è stata organizzata per la terza volta la festa dello speck e dei canederli a favore dell'Assistenza Tumori, circondario Merano Burgraviato. Musica da ballo offerta da diversi gruppi musicali e tanti diversi tipi di canederli da assaggiare.



▶ **Grigliata a Lasa** ▶
Il 20 giugno i soci del circondario Merano sono andati in treno fino a Lasa per passare una bella giornata insieme ai soci del circondario Val Venosta. Bellissima attività intercircondariale da ripetere!



COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI



Consegna assegno

Il 18 agosto è stato consegnato l'assegno con il ricavo della mezza maratona di Merano.



Gita al lago di Resia

Il 6 giugno un gruppo di soci ha fatto una gita al lago di Resia. Una bella camminata in buona compagnia.



Gita a Pedraces

Tutto il consiglio direttivo si è incontrato a Pedraces per una camminata in montagna.

Un giornata all'insegna dello scambio.



Segue >

COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI

MERANO - BURGRAVIATO

► Gita provinciale ►

Impressioni dalla gita provinciale a Lagundo.
Giornata preparata con impegno e gioia.



◀ La castagnata a Nalles ►

Il 17 ottobre i soci del circondario si sono incontrati per la tradizionale castagnata al ristorante Apollonia a Sirmiano nei pressi di Nalles.

Un bel pomeriggio in compagnia di un ospite speciale: Mariangela Berlanda Poles del circondario Bassa Atesina. ►



VAL VENOSTA



◀ Gita provinciale

Che bella è Lagundo, il villaggio giardino vicino a Merano, in mezzo alle vigne. La gita provinciale è stata una bella occasione per conoscerlo e per sentirsi vicini. ▼



▼ Castagnata ▶

Non esiste autunno senza castagnata. Quest'anno i soci si sono incontrati nella cornice storica del Tschenglbürg per farsi viziare in modo culinario.



Non dimenticare!

I corsi di terapia di movimento in acqua a Malles e a Silandro continueranno anche a gennaio.

Verranno ripresi subito a gennaio anche i corsi di terapia del movimento con Valentina Vecellio a Silandro e Erna Wieser a Glorenza.

Ci incontriamo ogni primo mercoledì al mese alle ore 15 nella sede del circondario per i lavoretti a mano.

Segue >

COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI

VAL VENOSTA



◀ Marmo & Albicocche ▶

Anche per l'edizione 2015 della festa „Marmo & Albicocche“ gli allievi della “Scuola professionale per la lavorazione delle pietre” hanno preparato dei vasi in marmo da distribuire in cambio di una donazione allo stand dell'Assistenza Tumore. Una bella occasione per informare sulle attività dell'associazione e un bell'esempio per la collaborazione tra scuola e associazioni.

▶ Una mano dal Kiwanis

Il ricavo della manifestazione di beneficenza nel „Kräuterschlössl“ a Coldrano organizzato dal service-club Kiwanis è andato alla famiglia Lechner. La giovane madre Cornelia Lechner è morta di tumore poco dopo la nascita del suo ultimo figlio. I membri del direttivo dell'Assistenza Tumori, circondario Val Venosta, hanno attivamente contribuito alla riuscita della manifestazione.



Da ricordare

Scuola per la schiena!

Il corso inizia il 30 marzo

L'ufficio di circondario chiude dal
24 dicembre 2015 al 4 gennaio 2016.

Buon Natale e Felice Anno Nuovo a tutti!



◀ Serata informativa sul cancro al colon ▶

Si può guarire dal cancro al colon, se diagnosticato precocemente. Il dott. Bernhard Spechtenhauser, già per la seconda volta ospite dell'Assistenza Tumori, ha sottolineato l'importanza di partecipare in modo regolare agli screening offerti dall'azienda sanitaria. Quando sorgono i primi sintomi spesso è troppo tardi.

COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI



◀ Grigliata insieme ▶

Per la prima e - visto il successo - sicuramente non ultima volta i soci dei circondari Val Venosta e Merano Burgviato si sono incontrati per una grigliata intercircondariale. Una giornata estiva all'insegna del buon umore e dello stare bene insieme. ▼



▶ Serata in rosso ▶

I collaboratori della casa di riposo a Lasa hanno realizzato un progetto di beneficenza molto particolare, invitando ad un menu di degustazione. Dieci portate e un servizio degno di cinque stelle, una scelta formidabile di vini - il tutto accompagnato da musica. Gli ospiti hanno molto apprezzato e ringraziato pensando a chi non è così fortunato. Il ricavo di 6.420 Euro aiuterà l'Assistenza Tumori a svolgere il suo lavoro per i malati di tumore.



▶ La terapia mirata

È stato un successo, la conferenza della ricercatrice Petra Obexer che ha parlato del suo lavoro all'Istituto Ricerca Tumori del Tirolo.

COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI

VAL PUSTERIA

SEZIONE ALTA PUSTERIA

Festa di Natale

Vi invitiamo tutti a festeggiare il Natale con noi.

Ci incontriamo giovedì, 17 dicembre alle ore 14 nell'aula magna della scuola media di Dobbiaco.

Vi aspettiamo!



◀ **Raccolta di tappi di plastica**
Sono 17.551 i tappi di plastica raccolti dalle studentesse del liceo socio-scientifico Maria Hueber di Bolzano. L'educatrice Sabine Tschurtschenthaler e il suo compagno Patrick li hanno portati nell'ufficio del circondario. Il ricavo della vendita dei tappi va a sostenere il centro oncologico nella base militare americana ad Aviano. Grazie mille!



◀ ADMO

Due conferenze in due lingue e un tema: La donazione del midollo osseo e l'associazione che se ne occupa, l'ADMO. Vedi servizio a pag. 62



▶ **Corsa delle tre Cime**

Per la 18a volta è partita quest'estate la corsa attorno alle Tre Cime di Lavaredo. E anche quest'anno con la quota di partecipazione ogni atleta ha fatto una donazione a favore dell'Assistenza Tumori. La presidente Ida Schacher ha ricevuto un assegno per un importo di 1.000 Euro. Nella foto Ida Schacher con il presidente Gottfried Hofer e l'assessora Martha Stocker.

Vacanze

L'ufficio circondario rimane chiuso

dal 23 dicembre al 4 gennaio.

Auguriamo a tutti i nostri soci un Natale in pace e un Felice Anno Nuovo 2016!



◀ **La festa delle malghe** ▶

Una giornata perfetta: Il cielo azzurro, ottima ristorazione e musica incalzante. Una bellissima festa!



Conferenza con Petra Obexer

La scienziata Petra Obexer ha illustrato il suo lavoro al centro di Ricerca Oncologico del Tirolo a Innsbruck. Più di 100 persone sono venute nell'aula della scuola media a Dobbiaco per ascoltarla. ▼



Ringraziamo agli sponsor! ▼

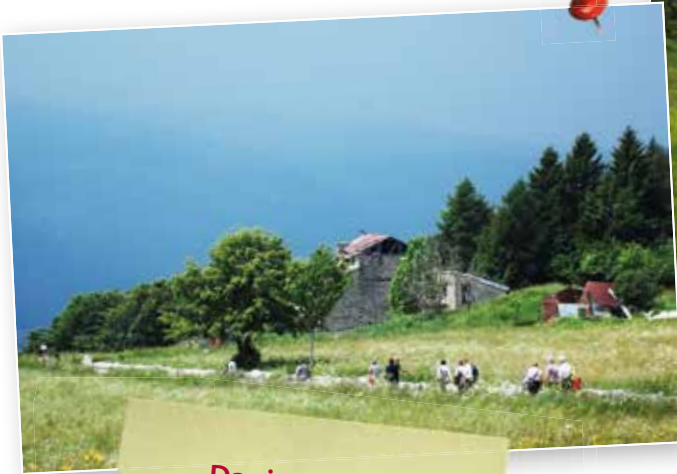
Il Versell-Club di Casies, i ragazzi del crocifisso del Monte Alto in Val Casies e i ragazzi del „Lattlschießen“ ovvero stocksport a Casies e l'associazione tempo libero "Ex-Aequo" di Braies: Grazie mille per il vostro sostegno! ▼



COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI

VAL PUSTERIA

SEZIONE BASSA PUSTERIA



Da ricordare:
Il pellegrinaggio a maggio, la gita a giugno e la giornata Kneipp a luglio.



◀ Gita a Luserna ▶

Luserna, l'isola linguistica nel trentino, è stata la meta della gita della sezione lo scorso 11 giugno. Una camminata fino al campo Luserna, pranzo nell'osteria del paese e poi nel centro documentazione un'introduzione molto interessante nella storia della zona dove ancora oggi si parla un tedesco antico.



◀ Il metodo Kneipp ▶

Il 23 luglio i soci si sono recati al Parco Raiffeisen Kneipp für mich® di Villabassa in compagnia della fisioterapista Edith Huber. Dopo una breve introduzione i soci hanno provato la camminata nell'acqua e anche gli impacchi di argilla. Chi voleva poteva fare anche il bagno facciale e il bagno alle braccia.

◀ Grazie per la donazione ▼

In occasione della festa cittadina dal 24 al 26 luglio l'associazione „Die Verzogenen“ ha venduto patate, spiedini di carne e cupcakes per donare il ricavo all'Assistenza Tumori. Il presidente dell'associazione, Olaf Tasser, ha consegnato l'assegno alla sezione. Ringraziamo tutti coloro che hanno partecipato.



Iscrizione corsi gennaio 2016

Iscrivetevi al più presto per i corsi che iniziano la settimana dopo l'Epifania.



Il cuscino cuore

Alcune volontarie hanno aiutato a confezionare i cuscini cuore da distribuire alle donne operate di tumore al seno.

Una fine in beneficenza

Si è costituita a Valdaora negli anni 90, l'associazione „Die geilen Böcke“ con lo scopo di promuovere lo sport del „Böckfahren“ (un ibrido tra slittino e sci). Alcuni soci hanno addirittura partecipato a delle manifestazioni di Freestyle. Dopo il campionato mondiale del 2013 l'attività dell'associazione è venuta sempre meno e così quest'estate agli ultimi soci non rimaneva che dichiarare sciolta la loro associazione nell'ambito di una piccola festa che si è svolta alla malga Angerer e donando quel che rimaneva della cassa associativa all'Assistenza Tumori.



Azione mortadella

Un classico delle estati di Brunico: La distribuzione di panini ben imbottiti di mortadella. Lo scorso 10 e 11 luglio nella zona Bastioni nel centro in cambio di una donazione a favore dei malati di tumore.



COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI

VAL ISARCO

Grigliata

Prima la camminata da Albes a Tiso e poi una bella grigliata, ecco il programma della gita estiva.



Castagnata

Sabato 3 ottobre i soci si sono incontrati al Haidnerhof sopra Bressanone per la tradizionale castagnata.



► Presenza

Lo stand d'informazione al "Koffermarkt" a Rio di Pusteria, anche questo è un modo per farci conoscere!



► Le cure palliative

Lia Ossanna, coordinatrice infermieristica al reparto hospice e cure palliative di Bolzano ha tenuto una conferenza sul tema "IL valore/significato della qualità di vita nelle cure palliative".



◄ Mercatino di Natale 2015

I preparativi per il mercatino natalizio di beneficenza



COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI

OLTRADIGE - BASSA ATESINA



Offerte

L'Associazione per la cultura e le tradizioni di Termeno ha offerto il ricavato delle sue manifestazioni al fondo di solidarietà per bambini. Alla festa dell'UDAE di Egna le volontarie hanno preparato degli "Strauben" a favore dell'Assistenza Tumori. Gli amici del Chiriga's Golf Cup hanno offerto 4.500 Euro in occasione del 3° torneo di beneficenza con 115 partecipanti. Mille grazie a tutti!



Non dimenticate:

giovedì, 3.12.2015 alle ore 12:30 c'è la **festa di Natale** alla Casa Comunale di Termeno.

Sabato, 19 dicembre in piazza principale a Egna si **vendono arance** a favore dell'Assistenza Tumori.

Durante il periodo dell'avvento presso "Jungmann" di Egna, "Tigotà" di Laives e il "Maxi-Mode" di Appiano i nostri volontari confezionano pacchetti in cambio di una donazione.



Pellegrinaggio a Pietralba

Per la settima volta i soci dell'Assistenza Tumori Bassa Atesina Oltradige si sono recati in pellegrinaggio al santuario di Pietralba. Padre Giuseppe ha celebrato la S. Messa e Christine ha letto le preghiere. Abbiamo ricordato i nostri amici che sono venuti a mancare. La giornata si è conclusa con una merenda.



Castagnata

Istantanee della tradizionale castagnata a Termeno.





▲ Soggiorno a Favogna

Ogni anno si torna e ogni anno non si vede l'ora di tornare di nuovo. Il soggiorno a Favogna è sempre rilassante e una bella ripresa dalle fatiche quotidiane.



▲ Gita alla malga Cislun

Quest'anno purtroppo è stata l'ultima gita alla malga Cislun. Dopo una breve salita a piedi o con il bus navetta e dopo la S. Messa ci siamo gustati il pranzo con polenta, luganeghe e formaggio. Giocando a carte oppure cantando una canzone in coro la giornata è passata veloce e restiamo in attesa della meta a sorpresa annunciata per l'anno prossimo.



Zuppa di gulasch al "Paterpichl"

Da qualche anno la vicepresidente Berta Tschigg assieme al suo gruppo di volontari/e dell'Oltradige organizza in occasione del "mercato grande" e della Festa dei Pompieri a Caldaro una tavola calda con Gulaschsuppe e altre specialità. Il ricavato viene offerto all'Assistenza Tumori.

Agenda

Ricordatevi che tutte le manifestazioni del circondario sono inserite nell'AGENDA.

Per poter partecipare bisogna prenotarsi presso l'ufficio del circondario al n. 0471 820466 a partire da un mese prima dell'evento.

L'ufficio di Egna sarà
**chiuso dal 23 dicembre 2015
al 04 gennaio 2016.**
Buone Feste e buon Anno Nuovo!

Segue >

COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI

OLTRADIGE - BASSA ATESINA



Serata folcloristica

A metà ottobre si è svolta una serata folcloristica presso il "Haus Unterland" di Egna. I gruppi che si sono esibiti hanno rinunciato all'ingaggio. Grazie ai: Jungs Schuhplattler Montan, Chi-Cho Egna/Neumarkt, Angelo Paluselli, Josef Bertignoll, Luca Vignale e Isabel Mulas, Volkstanzgruppe Neumarkt, Frauen Dreigesang Montan, Veronika Widmann e Helli Flor – campioni italiani del Bike Club Egna/Neumarkt. Ringraziamo anche Norbert Bertignoll, che ha presentato la serata.



"Vital for Business"

Da 15 anni ormai si svolge questa manifestazione nel centro storico di Egna. Il direttivo offre torte e dolci in cambio di una donazione. Ringraziamo gli organizzatori Alfred Monsorno e Norbert Bertignoll per averci dato l'opportunità di partecipare.



Gita provinciale a Lagundo

Reportage fotografico del circondario alla gita provinciale. È stata davvero una splendida giornata spensierata.





Menu festivo invernale

senza carne!

Raramente si concentrano così tanti pranzi e cene delle feste come nel periodo del Natale! La Vigilia, il giorno di Natale, S. Stefano, Capodanno e il primo dell'anno: occasioni in cui più o meno viene sempre messo in tavola un menu delle feste. Purtroppo questi banchetti sono spesso a base di carne: l'arrosto di Natale, l'oca, gli affettati, il cotechino etc.

Coloro che vogliono rinunciare alla carne – sia che lo si faccia per motivi di salute (l'eccessivo consumo di carne si accompagna a un elevato rischio di numerose patologie come il diabete, disturbi del metabolismo, gotta, infarto e diverse tipologie di cancro) che per motivi etici- in questi momenti conviviali incontrano delle difficoltà e spesso devono optare per delle alternative non esattamente più sane, come il formaggio o le uova.

Per le feste vorrei proporvi quindi un menu completamente privo di ingredienti di origine animale, ma che rappresenta, sia dal punto di vista estetico che del gusto, una valida alternativa al classico cenone o pranzo di Natale e in grado quindi di convincere persino gli estimatori della carne. La maggioranza delle persone non si accorgerà nemmeno che si tratta di un menu assolutamente vegano!

Tutte le pietanze sono al 100% vegane, prive di lattosio e di colesterolo e povere di grassi saturi, mentre sono ricche di proteine nobili di origine vegetale.

Cancro e consumo di carne

Numerosi studi dimostrano che i vegetariani e i vegani sono meno soggetti dei consumatori di carne a tumori al colon, all'esofago, al fegato, ai reni, al seno e alla prostata. Specialmente la carne rossa e gli insaccati (per es. i salumi) sembrano essere un fattore di rischio per l'insorgere del cancro



Foto: Dr. Michael Kob



Dott. Michael Kob
Dietologo

Zuppa d'orzo con tofu affumicato

INGREDIENTI per 4 persone:

1	cipolla tritata finemente
30g	di carote tagliate a cubetti
30 g	di sedano a cubetti
20 g	di patate a cubetti
120 g	di orzo lavato in acqua fredda e lasciato scolare
50 g	di lenticchie rosse piccole
100 g	di tofu affumicato (lo si trova nei negozi bio o alimentari. Si può usare anche il tofu al naturale ma quello affumicato dà alla zuppa un sapore particolare)
1,5 l	di brodo vegetale
1 cucchiaino	di olio (olio di semi, colza, arachide)
1 foglia	di alloro
4 cucchiaini	di erba cipollina tritata
	sale, pepe, paprica (ideale la paprica affumicata)

PREPARAZIONE:

1. Rosolare la cipolla nell'olio.
2. Aggiungere carote e sedano e fare cucinare per 5 minuti.
3. Aggiungere l'orzo e le lenticchie e versare il brodo.
4. Tagliare a cubetti o striscioline il tofu, aggiungerlo alla zuppa e far cucinare col coperchio per ca. 45 minuti.
5. Aggiungere a questo punto le patate e continuare a cucinare per altri 15 minuti.
6. Insaporire con l'erba cipollina, il sale, il pepe e la paprica e servire.



Foto: Dr. Michael Kob

Polpettone vegano con "salsa d'arrosto"

INGREDIENTI per 4 persone:

200 g	di polvere di glutine (polvere di seitan istantanea detta anche Seitan-fix, reperibile nei negozi bio o supermercati ben forniti)
3	rosette grattate (senza burro!)
2	cucchiaini di fiocchi d'avena
2	cipolle medie
2	spicchi d'aglio
2 cucchiaini	di senape
300 ml	di acqua
100 ml	di olio di semi
2 cucchiaini	di salsa di soia
1 cucchiaino	di sale
	paprica in polvere, maggiorana

Il polpettone vegano può essere preparato anche il giorno precedente al consumo e lasciato in frigo durante la notte.

Come contorno si adattano la polenta, patate, purè o riso

PREPARAZIONE

1. Mescolare in una scodella la polvere di seitan, il pangrattato, i fiocchi d'avena, il sale e le spezie.
2. In un'altra scodella mescolare bene acqua, salsa di soia, senape, olio, la cipolla tritata e l'aglio schiacciato e versare il tutto nella scodella con gli ingredienti asciutti.
3. Mescolare bene tutto con un cucchiaino fino ad ottenere un composto omogeneo. Dare al composto la forma di un polpettone e avvolgerlo in carta di alluminio.
4. Metterlo in una pirofila a cassetta e cucinare in forno preriscaldato a 200 gradi per ca. due ore.
5. Prima di essere servito, va tagliato a fette e scaldato brevemente (in padella, in forno, nel microonde) e bagnato con la salsa d'arrosto.

SALSA D'ARROSTO VEGANA

600 ml	d'acqua
1	cipolla media
1	spicchio d'aglio
100 ml	di vino rosso
50 ml	di salsa di soia
2	cucchiaini di farina
2	cucchiaini di olio di semi
1	foglia d'alloro
1	rametto di rosmarino

PREPARAZIONE:

1. Portare ad ebollizione 400 ml d'acqua, 100 ml di vino con la cipolla tritata, l'aglio schiacciato, il rametto di rosmarino e l'alloro e lasciare che il tutto si riduca alla metà. Filtrare con un passino e mettere da parte.
2. Mescolare due cucchiaini di olio con due cucchiaini di farina, riscaldare e rosolare.
3. Aggiungere poi 200 ml di acqua, portare ad ebollizione e aggiungere alla salsa messa da parte. Lasciare cucinare piano per alcuni minuti.



ASSISTENZA TUMORI ALTO ADIGE | SEDE CENTRALE

Via Tre Santi, 1 | 39100 Bolzano
Tel. +39 0471 28 33 48 | Fax +39 0471 28 82 82
info@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰

BOLZANO SALTO-SCILIAR

Via Tre Santi, 1 | 39100 Bolzano
Tel. +39 0471 28 37 19 | Fax +39 0471 28 82 82
bolzano-salten-schlern@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰ 14 ³⁰ - 15 ³⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰ 14 ³⁰ - 15 ³⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰

Ambulatorio I & II

Via Tre Santi, 1 | 39100 Bolzano
Tel. +39 0471 28 37 19

Ambulatorio Fié

Piazza della Chiesa, 4 | 39050 Fié allo Sciliar
Tel. +39 0471 28 37 19

OLTRADIGE - BASSA ATESSINA

Largo Cesare Battisti, 6 | 39044 Egna
Tel. +39 0471 82 04 66 | Fax +39 0471 82 04 66
ueberetsch-unterland@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Orario	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰ 14 ⁰⁰ - 17 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰

Ambulatorio Laives

Centro Anziani, Passaggio zona scolastica, 4 | 39055 Laives
Tel. +39 0471 82 04 66

Ambulatorio Egna

Largo Cesare Battisti, 6 | 39044 Egna
Tel. +39 0471 82 04 66

Ambulatorio Caldaro

Distretto sanitario Caldaro 2° piano, Piazza Rottenburg, 1 | 39052 Caldaro
Tel. +39 0471 82 04 66

MERANO - BURGRAVIATO

Via delle Corse, 27 | 39012 Merano
Tel. +39 0473 44 57 57 | Fax +39 0473 44 57 57
meran-burggrafenam@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰ 14 ³⁰ - 16 ³⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰

Ambulatorio Merano

Via Roma, 3 | 39012 Merano
Tel. +39 0473 49 67 35

Ambulatorio Lana

Distretto Socio Sanitario Lana,
Via Andreas Hofer, 2 | 39011 Lana
Tel. +39 0473 55 83 72

VAL VENOSTA

Via Ospedale 13 | 39028 Silandro
Tel. +39 0473 62 17 21 | Fax +39 0473 42 02 57
vinschgau@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	14 ⁰⁰ - 18 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰

Ambulatorio Silandro

Via Principale, 134 | 39028 Silandro
Tel. +39 0473 73 66 25

Ambulatorio Prato allo Stelvio

Via Argentieri, 21 | 39026 Prato a. Stelvio

VAL PUSTERIA

Sezione Bassa Pusteria

Piazza Cappuccini, 9 | 39031 Brunico
Tel. +39 0474 55 13 27
unterpustertal@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	17 ⁰⁰ - 19 ⁰⁰	08 ³⁰ - 12 ⁰⁰	08 ³⁰ - 12 ⁰⁰	08 ³⁰ - 12 ⁰⁰	-

Ambulatorio Brunico

Villa Elsa, Via Andreas Hofer, 25 | 39031 Brunico
Tel. +39 0474 55 03 20

Ambulatorio Campo Tures

Via Hugo von Taufers, 19 | 39032 Campo Tures
Tel. +39 0474 55 03 20

Ambulatorio Pedraces

Pedraces, 57 | 39036 Frazione di Badia
Tel. +39 0474 55 03 20

Sezione Alta Pusteria

Via Gustav Mahler, 3 | 39034 Dobbiaco
Tel. +39 0474 97 28 00 | Fax +39 0474 97 28 00
oberpustertal@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	09 ⁰⁰ - 11 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰ 14 ⁰⁰ - 17 ⁰⁰	09 ⁰⁰ - 11 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰ 16 ⁰⁰ - 18 ⁰⁰	-

Ambulatorio

Via Gustav Mahler, 3 | 39034 Dobbiaco
Tel. +39 0474 97 28 00

VALLE ISARCO - ALTA VALLE ISARCO - VAL GARDENA

Via Roma, 7 | 39042 Bressanone
Tel. +39 0472 81 24 30 | Fax +39 0472 81 24 39
eisacktal@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	14 ⁰⁰ - 18 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	08 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰

Ambulatorio Bressanone

Via Roma, 7 | 39042 Bressanone
Tel. +39 0472 81 24 30

Ambulatorio Vipiteno

Ospedale 5° piano, Via Santa Margherita 24 | 39049 Vipiteno
Tel. +39 0472 77 43 46

Ambulatorio Chiusa

Distretto sanitario Chiusa, Seebegg, 17 | 39043 Chiusa
Tel. +39 0472 81 31 35



ASSISTENZA TUMORI ALTO ADIGE

