

Poste Italiane s.p.a. Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 2, DCB Bergamo - anno XVII n° 155 MAGGIO/GIUGNO 2007

# PREVENZIONE oggi

The logo for 'aido' is a red teardrop shape with the word 'aido' written in white lowercase letters inside. The background of the entire page is a photograph of a grand, ornate hall with a large circular mosaic on the floor featuring a cross and the word 'FERT' at the bottom. The hall has high ceilings with a series of lights and a large arched opening at the far end where a modern skyscraper is visible through the light.

# Sommario

2  
pagina  
Assemblea Regionale  
«Possiamo e dobbiamo  
vincere le sfide del futuro»

22  
pagina  
Allargare gli orizzonti e...  
il cuore

26  
pagina  
Un titano che restituisce  
speranza

31  
pagina  
Per un'attività sportiva  
in sicurezza

36  
pagina  
Dedicato ad una grande  
"Amica della Vita"  
Dott.ssa Franca Pellini Gabardini

40  
pagina  
Aidonews

In copertina  
**Milano**

## Galleria Vittorio Emanuele II

Si apre sulla piazza del Duomo con un magnifico arco trionfale. Da sempre affollato luogo di ritrovo della vita cittadina. La struttura è opera di Giuseppe Mengoni; Vittorio Emanuele II° pose la 1ª pietra il 7 marzo 1865 e fu compiuta nel settembre del 1877. A forma di croce, lunga nella parte principale 196 metri, con larghezza di 14,50 metri, ed una altezza di 32 metri. Il braccio laterale è lungo 105,50 metri ed è coperta da vetri. Tecnicamente la parte più interessante è la cupola ottagonale in ferro e vetro la cui diagonale misura 39 metri, ogni lato dell'ottagono è di metri 14,50. La ditta costruttrice fu la Joret di Parigi, e per la grandezza notevolmente superiore alle costruzioni dell'epoca, di quel genere allora esistenti, parve arditissima. Al centro vi è un lanterino il cui vertice è a circa 47 metri di altezza. Percorsa tutta la galleria si giunge nella quadrilatera piazza della Scala.

# PREVENZIONE oggi

Mensile di cultura sanitaria del Consiglio Regionale  
AIDO Lombardia - ONLUS

Anno XVII n. 155 - maggio/giugno 2007

Editore:  
Consiglio Regionale AIDO Lombardia - ONLUS  
24125 Bergamo, Via Borgo Palazzo 90  
Tel. 035 235327 - fax 035 244345  
e-mail: aidolombardia@simail.it

**Direttore Editoriale**  
**Leonida Pozzi**

**Direttore Responsabile**  
**Leonio Callioni**

**Collaborazioni scientifiche:**  
Dott. Gaetano Bianchi

**Azienda Ospedaliera**  
**Ospedali Riuniti di Bergamo**

Dott. Michele Colledan  
Direttore Chirurgia Generale III  
Direttore Centro Trapianti di fegato e di polmoni

Dott. Paolo Ferrazzi  
Direttore Dipartimento Cardiovascolare  
Direttore U.O. di Cardiocirurgia

Dott. Amando Gamba  
Responsabile Unità Semplice dipartimentale  
Centro Trapianti di cuore

Dott. Giuseppe Locatelli  
Consulente del Dipartimento di Chirurgia Pediatrica

Dott. Giuseppe Remuzzi  
Direttore Dipartimento  
di Immunologia e Clinica dei Trapianti

**Università Milano Bicocca**

Prof. Roberto Fumagalli  
Docente

**NITp - Nord Italia Transplant**

Prof. Cristiano Martini - Presidente

Dott. Mario Scalamogna - Direttore

**Istituto Mediterraneo Trapianti e Terapie  
di alta specializzazione - ISMeTT**

Prof. Bruno Gridelli  
Direttore Medico scientifico  
Professore di Chirurgia Università di Pittsburgh

**Istituto Ricerche Farmacologiche  
"Mario Negri" - Bergamo**

Dott. Giuseppe Remuzzi - Direttore

**Yale University School of Medicine**

Dott. Mario Strazzabosco  
Professor of Medicine,  
Director of Transplant Hepatology  
Department of Internal Medicine  
Section of Digestive Diseases

**Redazione esterna**

Laura Sposito  
Cristina Grande

**Redazione tecnica**

Bergamo  
e-mail: prevenzione.oggi@libero.it  
Paolo Seminati

**Segreteria e Amministrazione**

24125 Bergamo, Via Borgo Palazzo 90  
Tel. 035 235327 - fax 035 244345  
e-mail: aidolombardia@simail.it  
C/C postale 36074276

Ester Milani  
Laura Cavalleri

**Sottoscrizioni**

Socio Aido	Simpatizzante	Sostenitore	Benemerito
€ 30,00	€ 40,00	€ 70,00	€ 90,00

C/C postale 36074276 AIDO Cons.Reg.Lombardia  
ONLUS Prevenzione Oggi

Si contribuisce alle spese di stampa come amici.

Il socio sostenitore ha diritto a n. 9 copie aggiuntive all'anno da omaggiare a un'altra persona previa segnalazione all'atto della sottoscrizione.

**Stampa**

CPZ - Costa di Mezzate BG

Reg. Trib. di Milano n. 139 del 3/3/90

Le informazioni contenute in questo periodico vengono trattate con liceità, correttezza e trasparenza conformemente al D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".





## Una relazione annuale che fa da bilancio e da base per un rinnovato entusiastico impegno a favore di chi soffre

**D**edichiamo in questo numero molte pagine ai lavori e all'esito dell'Assemblea regionale svoltasi il mese scorso a Cremona perché pensiamo sia importante, arrivati ad un anno dalla scadenza del nostro mandato, fare il punto della situazione e valutare gli aspetti positivi e quelli negativi. Non mi nascondo

In copertina:

«FERT» ©

foto di

Giuseppe Pellegrini - Mantova

L attimo meno affollato permette di cogliere la forza di una struttura architettonica ardita e di grande austerità. Il messaggio visivo, simbolico, ai piedi dell'immagine, lancia lo sguardo oltre la notte di luci, verso l'alto, verso il cielo .

In copertina

che per qualche lettore questa relazione possa essere di difficile lettura, ma credo che sia nostro dovere guardare dentro l'Associazione, considerando con serena fermezza le potenzialità, i risultati conseguiti e quelli che invece non siamo riusciti a raggiungere. Lo scopo di questo lavoro non è certo quello di costruire le premesse per dormire sugli allori ma al contrario di moltiplicare gli sforzi e le energie là dove ancora siamo carenti, sapendo che il nostro compito è delicato ma entusiasmante perché siamo tutti impegnati a lottare per alleviare la sofferenza dei nostri fratelli.

Nelle pagine successive diamo rilievo ad un editoriale del dott. Mazzaferro su "Prometeo Informa", con il quale, nel dicembre dello scorso anno, con il coraggio e la chiarezza che gli sono caratteristici, ha trattato temi delicati ma importanti, connessi al trapianto, alla donazione, all'essere beneficiari del dono stesso. È, quella del dott. Mazzaferro, una chiamata in causa che ci riguarda tutti. In particolare mi sento coinvolto poiché nutro per questo eccezionale e schivo chirurgo un affetto e una riconoscenza profondi, anche – ma non solo – perché debbo a lui il "ritorno alla vita" con il mio trapianto di fegato di nove anni fa.

Affrontiamo nelle pagine successive il sempre più interessante tema dell'attività sportiva, delle sue opportunità e dei suoi rischi, trattato con grande competenza e precisione dal nostro prezioso collaboratore dott. Bianchi. Lo sport ormai è entrato nel costume sociale a causa dei radicali cambiamenti socio-economici degli ultimi decenni. Nel prossimo numero torneremo con un ulteriore approfondimento medico-scientifico, accompagnato dalle preziose annotazioni sull'alimentazione e sui corretti atteggiamenti da assumere da parte di chi fa sport sia a livello agonistico che non.

È infine con un profondo sentimento di tristezza che salutiamo, attraverso Prevenzione Oggi l'amica dott.ssa Franca Pellini, anima e colonna portante dell'Aned (Associazione nazionale emodializzati), compagna fedele di tante battaglie a favore della solidarietà e della diffusione della cultura del dono nella comunità civile. Una donna eccezionale, capace di donarsi totalmente, senza mai risparmiarsi, rischiando perfino la vita sui teatri di guerra nell'area balcanica pur di portare aiuto alle persone bisognose di dialisi. Con infinita malinconia dobbiamo prendere atto che con lei l'Italia ha perso una delle sue figlie più belle, nel senso più vero e profondo della bellezza che è sincerità, profondità di sentimenti, visione del futuro, generosità.



Leonida Pozzi

# «Possiamo e dobbiamo vincere le sfide del futuro»



Assemblea regionale  
Cremona 13 maggio 2007

“ **A**bbiamo fatto tanto per migliorare la nostra organizzazione e strutturarci per le sfide del futuro. Ora queste sfide possiamo vincerle, cominciando con un impegno serio e concreto per far crescere le adesioni all'Associazione”. Magari non proprio dette così, ma in queste parole sta il senso di una relazione che non è facilmente riassumibile perché esauriente eppure sintetica, precisa ma non pedissequa; soprattutto ricca di dati e di indicazioni operative per il futuro.

Una “bella” Assemblea quella svoltasi a Cremona domenica 13 maggio scorso. Durante i lavori si è costantemente respirata un'aria di positiva concretezza, dovuta alla consapevolezza di essere sulla strada giusta nel rispetto di un impegno assunto oltre 35 anni fa, per la lotta alla sofferenza e per la solidarietà.

Il presidente regionale cav. Leonida Pozzi ha il merito di interpretare al meglio questo momento associativo. Lo ha fatto illustrando una relazione addirittura più ampia delle già esaustive relazioni degli anni pre-



cedenti; una relazione che ha l'ambizione, riuscendo nell'intento, di fare sintesi e tesoro di tutto quello che si è fatto per concludersi con un rinnovato slancio per il futuro. Il nostro compito è ora quello di proporre ai lettori una sintesi di questa giornata, cominciando proprio dall'evidenziare le parti più importanti della relazione morale, letta dal presidente Pozzi all'inizio dell'Assemblea, dopo i canonici passaggi procedurali dell'elezione di Daniele Zanotti, presidente della Sezione provinciale Aido di Cremona, alla presidenza dell'Assemblea stessa e via dicendo. *“È con molta commozione – ha esordito il cav. Pozzi – che mi accingo ad esporre questa relazione, perché nella mia mente, e soprattutto nel mio cuore, è rimasto indelebile il ricordo di tutte quelle meravigliose manifestazioni realizzate lo scorso anno in occasione del 35° Anniversario di fondazione del Dob-Aido”.*

Dopo aver ringraziato i presenti per la loro testimonianza di partecipazione in un passaggio importante per l'Aido Lombardia, ha chiesto un momento di raccoglimento per ricordare alcune figure care: il cav. Giorgio Brumat, fondatore della Dob-Aido, scomparso ormai da sei anni, il compianto Italo Manfredini, cremonese, un dirigente convinto del valore della donazione, che *“fino all'ultimo si è speso per gli altri anche in virtù del fatto che conosceva la sofferenza per esserci passato attraverso e sapeva essere riconoscente per il dono di vita ricevuto con il trapianto”.*

Pozzi ha quindi ricordato il prof. Alessandro Pellegrini, *“chirurgo del cuore, innovatore del trapianto, che il 2 marzo scorso ci ha lasciato”.* Un grande amico e sostenitore dell'Aido e del trapianto d'organi per il quale il presidente regionale ha tracciato un profilo attento e affettuoso. *“Con loro – ha aggiunto Pozzi –, vogliamo ricordare tutti i Donatori che, lasciando questa vita terrena, hanno dato possibilità di vita e di guarigione ad altri sofferenti attraverso il dono dei loro organi”.*

Pozzi, come tutti ben sanno, è accorto nell'arte della diplomazia. Così ha voluto lasciare il segno rispetto ad alcune critiche, ricevute nei mesi scorsi, e che ha ritenute ingiuste: *“Voglio iniziare questa relazione con un po' di polemica, si intende costruttiva. Non è, come ben sapete, mia abitudine ma visto che in occasione del 35° di Fondazione di Dob-Aido siamo stati velatamente tacciati di troppa bergamaschità nella manifestazione di conclusione al teatro Donizetti di Bergamo in quanto furono dati riconoscimenti a – secondo alcune critiche – troppe persone della comunità bergamasca, tengo a precisare che non è colpa dei bergamaschi se il Dob prima e l'Aido poi sono nati a Bergamo e i registi sono stati Giorgio Brumat (friulano di origine ma bergamasco di elezione) con un gruppo di gente locale”.* Ha poi letto integralmente un articolo del giornalista scientifico Alberto Ceresoli, pubblicato su L'Eco di Bergamo del 9 marzo, dal titolo *“Trapianti: Bergamo punto chiave in Europa”.* Nell'articolo Alberto Ceresoli ricorda fra l'altro che i *“livelli raggiunti dall'Azienda ospedaliera cittadina in questo settore della medicina possono aiutare a ristabilire un clima di serenità, visto che il bacino di utenza dei Riuniti in campo trapiantologico spazia in tutta Italia”.* Il giornalista riporta poi il parere del direttore del Centro nazionale trapianti, Alessandro Nanni Costa: *“A Bergamo siamo su livelli altissimi. Per il trapianto di rene, l'attività è tra le migliori al mondo, anche dal punto di vista scientifico. Del resto le ricerche portate avanti dal direttore del Dipartimento dei trapianti, dottor Giuseppe Remuzzi e dalla sua équipe, sia in Ospedale sia all'Istituto Negri, proprio sulla base della solida attività trapiantologica sviluppata dal chirurgo dottor Giuseppe Locatelli, è riconosciuta in tutto il mondo come una tra le più importanti, se non la più importante. Gli studi realizzati da Remuzzi sul doppio trapianto di rene, che a Bergamo si*





*esegue regolarmente, sono un'esperienza indiscussa in tutta Europa, che origina dalla clinica del trapianto di rene fatta in ospedale. Ma anche l'attività del trapianto di fegato e di polmone eseguita dal direttore della Chirurgia III, dottor Michele Colledan, è molto qualificata. Il suo lavoro – dice Nanni Costa – è di grande valore e dimostra la capacità dei Riuniti di mantenere un'attività pediatrica di elevatissimo livello. I trapianti di fegato fatti a Bergamo sono tra i migliori d'Italia, così come quelli sul polmone, anche se con qualche problema di numeri per via di alcune problematiche organizzative interne all'ospedale. Recentemente, poi, Colledan ha iniziato ad occuparsi del trapianto di intestino, anche qui con ottimi risultati. Parlando di Bergamo e di Ospedali Riuniti non si può dimenticare l'attività di trapianto di cellule staminali emopoietiche eseguite da persone come i dottori Alessandro Rambaldi e Martino Introna, due scienziati riconosciuti tra i maggiori esperti a livello internazionale. Credo, peraltro, che il lavoro sia tra i più significativi d'Europa. Fare commenti su Bergamo è sin troppo facile: è un "punto fermo" imprescindibile per i trapianti.*

Una realtà – quella dell'Azienda ospedaliera cittadina – che, secondo il direttore del Centro Nazionale Trapianti, "può e deve fare scuola". Dopo non avere escluso che a Bergamo si possa anche eseguire il trapianto di intestino, il direttore del Centro nazionale trapianti ha aggiunto: *"Bergamo ha comunque altre frecce nel proprio arco, a cominciare dal buonissimo lavoro che sta facendo il coordinatore provinciale dei trapianti dottor Mariangelo Cossolini, e dell'alta qualità degli infermieri, fino ad arrivare alle Associazioni dei trapiantati. Anche questo è un segno del dinamismo, del background e del livello culturale che a Bergamo c'è attorno ai trapianti: non è un caso che l'Aido sia nata qui"*.

È ovvio – ha quindi aggiunto il presidente Pozzi – *"che a questo ospedale si devono aggiungere altri ospedali lombardi di assoluta eccellenza come il Niguarda Ca' Granda e il Policlinico di Milano, il Policlinico San Matteo di Pavia per tutti i tipi di trapianti mentre per il rene abbiamo anche gli Spedali Civili di Brescia e l'Ospedale Macchi di Varese, senza dimenticare l'eccellenza per il pancreas e le isole pancreatiche dell'Istituto San Raffaele di Milano"*.

Questo è quanto – ha quindi concluso – ho voluto precisare *"a chiusura di inutili commenti che non dovrebbero assolutamente albergare nei nostri cuori in quanto grazie alla serietà di tutti i nostri medici trapiantologi e prelevatori, grazie a tutto il personale infermieristico e ausiliari di ogni genere, nonché alle Dirigenze ospedaliere a tutti i livelli, la Lombardia rimane l'unico riferimento europeo nel campo dei trapianti, sia per il numero degli stessi e sia, soprattutto, per la qualità del follow-up che garantisce ai trapiantati la possibilità di condurre una vita normalissima, direi qualche volta addirittura sopra gli standard della normalità."*

*Se questo si è raggiunto è grazie anche al lavoro di tutti voi; di tutta l'Aido che, insieme, ha saputo costruire un consenso alla donazione sul territorio lombardo"*.

## Ringraziamenti

Il relatore ha voluto rivolgere un sentito ringraziamento – all'on. dr. Alessandro Cè, già assessore alla Sanità della Regione Lombardia, perché intervenendo al convegno di novembre 2006 e accogliendoci nel suo ufficio in Regione per un colloquio preliminare conoscitivo, aveva gettato le basi per una collaborazione che si prospettava proficua; gli eventi hanno voluto diversamente ma l'intento era più che positivo per il Crl;

- al dott. Pietro Macconi, presidente della Commissione III Sanità della Regione Lombardia, per averci ammesso nel luglio del 2006 all'audizione della Commissione stessa;
  - al prof. Cristiano Martini, presidente del NITp e coordinatore regionale ai prelievi e trapianti di organi e tessuti della Regione Lombardia per la preziosa collaborazione;
  - al dr. Mario Scalamogna, Direttore del NITp, per la fattiva disponibilità;
  - alla dr.ssa Claudia Pizzi, collaboratrice del NITp, sempre disponibile ad aiutarci nel nostro lavoro.
- Il cav. Pozzi ha inoltre rivolto un pubblico ringraziamento ai presidenti per aver seguito le iniziative del CrI *“con quello spirito di appartenenza associativa che vi ha sempre distinti anche a livello nazionale”*.



Daniele Zanotti, presidente dell'Assemblea

L'elenco dei ringraziamenti quest'anno sarebbe veramente lunghissimo, proprio per la grande collaborazione che abbiamo avuto da tutti: enti pubblici e privati, Associazioni e singoli volontari ai quali ci siamo rivolti per avere un aiuto allo scopo di realizzare al meglio l'intenso programma del 35° di fondazione.

*“A questo proposito mi corre l'obbligo di fare un “distinguo” per tutti coloro che, provenienti dalle varie Sezioni provinciali e pluricomunali e da tanti Gruppi comunali, hanno preso parte alle iniziative organizzate dal Consiglio regionale lombardo per tale ricorrenza.*

*Quindi in un ideale abbraccio, a titolo personale e a nome del Consiglio Regionale tutto, voglio estendere la più profonda riconoscenza alla nostra meravigliosa gente di Lombardia con un sentitissimo e sincero “Grazie Lombardia”.*

A questo punto la relazione ha affrontato seppur per sommi capi l'analisi delle manifestazioni svoltesi per il 35° anniversario di fondazione di cui peraltro “Prevenzione Oggi” nel numero speciale gennaio-febbraio 2007 aveva dato ampio ed esaustivo resoconto.

Il presidente regionale ha successivamente illustrato con cifre e tabelle il tema dello Sviluppo associativo anno 2006 (Tab. 1).

Con l'introduzione del Sia e con il suo applicativo non ci sarà più bisogno di procedere agli aggiornamenti perché questi dovrebbero avvenire in modo automatico e in tempo reale, quindi sarà un ottimo aiuto per la gestione dell'anagrafica. Il compito sostanziale delle Sezioni rimarrà quello di procedere all'inserimento accurato dei nuovi iscritti.

Nonostante Bergamo non sia la provincia più grande della Lombardia, ha un numero di iscritti veramente considerevole.

**Tab. 1 Prospetto di raffronto degli iscritti in Regione Lombardia 2005/2006**

Sezione	Iscritti 31/12/05	Iscritti 31/12/06	Variazione	%
Bergamo	58.109	58.808	699	1,20
Brescia	41.715	38.078	-3.637	-8,72
Como	12.691	11.520	-1.171	-9,23
Cremona	13.628	13.763	135	0,99
Lecco	19.554	19.869	315	1,61
Lodi	6.423	6.529	106	1,65
Mantova	15.034	15.035	1	0,01
Legnano	25.811	25.984	173	0,67
Melegnano-Melzo	13.275	13.446	171	0,06
Gruppo Speciale Milano	33.132	33.199	67	0,20
Monza-Brianza	36.518	36.747	229	0,63
Pavia	11.064	11.190	126	1,14
Sondrio	5.873	5.940	67	1,14
Varese	27.208	27.038	-170	-0,62
<b>Totali</b>	<b>320.035</b>	<b>317.146</b>	<b>-2.889</b>	<b>-0,90</b>



Una considerazione positiva va fatta per la provincia di Milano, che essendo stata suddivisa in quattro realtà diverse, è nettamente migliorata per numero di iscritti, raggiungendo complessivamente le 109.340 unità; anche questo è il dato reale.

È vero che ogni divisione non è indolore e crea maggiori responsabilità ma questa è la dimostrazione che quando si lavora in ambito più ristretto i risultati arrivano in quanto è più facile curare bene un territorio più limitato e incentivarne sia le attività che gli iscritti.

Guardando le percentuali della tabella sopra riportata, dobbiamo rivolgere un plauso di cuore alla Sezione di Lodi per la sua “pole position”, così come buono è stato il risultato di Lecco e di Melegnano-Melzo. La posizione di Brescia, Como, Mantova, Milano e Varese è imputabile solo all’aggiornamento anagrafico.

La situazione a livello nazionale è rappresentata nella tabella n. 2.

Facendo un confronto con l’anno precedente 2005, si può notare che il maggior decremento, dovuto come è già stato detto all’aggiornamento anagrafico, è stato nella Lombardia mentre nelle altre regioni, tranne il Veneto che ha avuto un buon incremento, il tutto è abbastanza stabile.

È possibile altresì notare che la posizione di ben 7 regioni è rimasta invariata in quanto ad oggi manca l’aggiornamento dei dati.

Quest’anno è stata inserita la tabella n. 3 nella quale si possono vedere che percentuali di iscritti ci sono nelle regioni rispetto al numero di abitanti (il numero di abitanti è stato preso dal consuntivo ISTAT del

2001 –ultimo dato disponibile)

**Tab. 2 Situazione iscritti a livello nazionale 2005/2006**

Regione	Iscritti	Iscritti	Variazione
	31/12/ 05	31/12/06	
Lombardia	320.035	317.146	-2.889
Veneto	188.261	190.662	2.401
Emilia Romagna	160.376	160.916	540
Toscana	80.470	81.235	765
Piemonte	77.376	77.501	125
Lazio	47.404	46.934	-470
Puglia	37.600	37.600	0
Sicilia	34.680	34.680	0
Liguria	34.485	34.612	127
Marche	28.594	28.144	-450
Trentino	17.790	17.790	0
Sardegna	17.580	17.767	187
Campania	16.042	16.042	0
Abruzzo	15.932	15.932	0
Friuli V.Giulia	11.462	11.553	91
Calabria	11.172	11.172	0
Umbria	9.541	9.547	6
Bolzano	8.421	8.376	-45
Valle D’Aosta	5.302	5.280	-22
Molise	4.549	4.549	0
Basilicata	3.045	3.226	181
<b>Totale</b>	<b>1.130.117</b>	<b>1.130.664</b>	<b>547</b>

Sono pochi i commenti che si possono fare nella lettura di questi dati.

Si evince in modo molto palese che la Lombardia, con il suo numero più alto in assoluto di abitanti e tenuto conto che Milano è una città ormai cosmopolita, è ancora in alto nella classifica; quindi possiamo tranquillamente affermare che le Sezioni provinciali e pluricomunali, insieme ai loro Gruppi, hanno lavorato molto bene nella diffusione della cultura della donazione di organi post-mortem.

Se poi andiamo a verificare quelle regioni che vengono subito dopo la Lombardia per numero di abitanti, come la Campania o il Lazio, ogni commento è del tutto inutile.





“Penso che questa statistica debba far riflettere non solo il Consiglio regionale Lombardia ma anche la Giunta di presidenza e il Consiglio nazionale – ha detto il cav. Pozzi – perché secondo me è da qui che si deve cominciare a valutare il modo di operare su tutti i territori regionali, che danno poi la statistica finale. Spero proprio che tutte le Sezioni lombarde si impegnino, a partire da oggi, a fare una campagna mirata sui propri territori per incrementare il numero degli iscritti così da raggiungere a fine anno un target almeno di 325.000 unità.

Penso che se tutti insieme ci adoperiamo in uno sforzo organizzativo capillare questo traguardo lo possiamo raggiungere: si tratta di raccogliere circa 560 nuove iscrizioni “nette” per provincia. Quanto meno tentiamo di farcela; perciò auguro a tutti voi la soddisfazione di poter raggiungere questo risultato”.

**Tab. 3 Percentuale iscritti per ogni regione**

Regione	Abitanti al 31/12/01	Iscritti Aido al 31/12/06	% Iscritti su n. abitanti	Variazione su media naz.
Valle D'Aosta	119.548	5.280	4,416	2,443
Veneto	4.527.694	190.662	4,211	2,228
Emilia Romagna	3.983.346	160.916	4,039	2,056
Lombardia	9.032.554	317.146	3,511	1,528
Trentino Alto Adige	940.016	26.166	2,783	0,800
Toscana	3.497.806	81.236	2,322	0,339
Liguria	1.571.783	34.612	2,202	0,219
Marche	1.470.581	28.144	1,913	-0,070
Piemonte	4.214.677	77.501	1,838	-0,145
Molise	320.601	4.549	1,418	-0,565
Abruzzo	1.262.392	15.932	1,262	-0,721
Umbria	825.826	9.547	1,156	-0,827
Sardegna	1.631.880	17.762	1,088	-0,895
Friuli Venezia Giulia	1.183.764	11.553	0,975	-1,008
Puglia	4.020.707	37.600	0,935	-1,048
Lazio	5.112.413	46.934	0,918	-1,065
Sicilia	4.968.991	34.680	0,698	-1,285
Calabria	2.011.446	11.172	0,555	-1,428
Basilicata	597.768	3.226	0,539	-1,444
Campania	5.701.931	16.042	0,281	-1,702
<b>Totale</b>	<b>56.995.724</b>	<b>1.130.664</b>	<b>1,983</b>	



Passiamo ora ad esaminare quello che abbiamo fatto e quello che rimane da fare:

## Nuovo organigramma Consiglio Regionale

Dopo l'ultimo Consiglio Regionale tenutosi il 21 aprile 2007, che ha ratificato le dimissioni di quattro Consiglieri e la surroga con i nuovi aventi diritto, l'assetto del Consiglio Regionale è rappresentato nella tabella n. 4 (vedi a pag. 9)

*“Un vivo ringraziamento lo vogliamo rivolgere ai Consiglieri uscenti, in modo particolare a Emanuela Taraschi che fin dal lontano 1995 ha svolto la sua attività con molto entusiasmo e grande senso di appartenenza mettendo a disposizione del Crl tanto tempo e grande passione. Un grazie particolare anche a Giovanni Casiglio per la sua disponibilità data in passato sia come Presidente provinciale di Como che come Consigliere regionale; così come un grazie lo rivolgiamo a Marco Nai e a Lucia Cavalleri”.*

## Sede del Consiglio; Segreteria regionale; Rapporti con le Sezioni provinciali

Su queste tematiche la relazione si è soffermata per illustrare la situazione di fatto, illustrando potenzialità e criticità per un miglioramento da attuarsi nel futuro. In particolare è stata sottolineata la necessità che le Sezioni collaborino con la Segreteria regionale per una migliore funzionalità complessiva in una regione che per l'Aido, come si è visto, è fondamentale, e quindi deve saper affrontare con efficienza e tempestività tutti i propri compiti.

## Programma Sia

*“Un grosso ringraziamento – ha puntualizzato il presidente – lo dobbiamo a Monica Vescovi che sta facendo veramente un lavoro encomiabile per il Sia, con grande disponibilità e generosità, non solo per la Lombardia ma anche per tutte le altre regioni italiane”.*

La situazione attuale della Lombardia è la seguente:

- Bergamo:	ATTIVO
- Brescia:	ATTIVO
- Como:	in fase di elaborazione
- Cremona:	in fase di ultimazione
- Lecco:	ATTIVO
- Lodi:	in fase di ultimazione
- Legnano:	in fase di elaborazione
- Mantova:	in fase di elaborazione
- Milano:	ATTIVO
- Melegnano-Melzo:	ATTIVO
- Monza-Brianza:	ATTIVO
- Pavia:	ATTIVO
- Sondrio:	in fase di elaborazione
- Varese:	in fase di elaborazione

Come potete vedere da questo elenco le Sezioni attive sono 7, in fase di ul-



mazione sono 2 e le altre 5 sono ancora da elaborare.

Se tutto procederà senza particolari intoppi, tenuto conto della chiusura per ferie del mese di agosto, si prevede di concludere questo lavoro entro la fine di ottobre.

## Commissioni

Nel 2006 si sono costituite le seguenti Commissioni:

**1) Scuola** – composta da: Prof. Carla Baccanti (Monza), Rag. Donata Colombo (Legnano), Prof. Leonardo Costantino (Pavia), Rag. Fausto Giuliani (Bergamo), Cav. Giampietro Mariani (Lecco), Dott. Roberto Marozzi (Bergamo), Prof. Luigi Riffaldi (Pavia), Sig. Franco Sinagoga (Cremona)

La Commissione si è riunita più volte per la visione e l'elaborazione del progetto scuola in DVD/CD interattivo "Il valore della Donazione";

**2) Regolamento** – composta da Sig. Lucio D'Atri (Monza), Cav. Lino Lovo (Brescia), Avv. Simonetta Perini (Bergamo), Cav. Leonida Pozzi (Presidente regionale), Geom. Duilio Villa (Cremona)

La Commissione si è riunita per un lavoro preliminare di raffronto del vecchio regolamento alla luce del nuovo Statuto e della legge 91/1999; sono state discusse ipotesi di modifica e/o integrazioni e sono anche emersi punti interessanti di approfondimento di taluni articoli dello Statuto stesso.

Un plauso a tutte e due le Commissioni per la serietà e la passione con cui hanno lavorato.

## Rapporti con il Consiglio nazionale

Prosegue l'ottimo rapporto di collaborazione instaurato fra il Consiglio regionale Lombardia e il Consiglio nazionale, in modo particolare con il presidente nazionale dott. Vincenzo Passarelli e con il segretario nazionale rag.

Filippo Carboni, nonché con il vice presidente nazionale maestro Gabriele Olivieri sia per lo scambio di vedute associative e soprattutto per una proficua collaborazione reciproca riguardante il futuro associativo.

*"Insieme con il vice presidente vicario Felice Riva – ha spiegato il presidente Pozzi – ho partecipato nel febbraio 2006 a un corso di due giorni, organizzato dal Nazionale per i dirigenti regionali che è stato molto interessante perché ha toccato tutte le tematiche connesse all'attività associativa. L'attività del Consiglio nazionale si sta manifestando anche attraverso la realizzazione di tre nuovi prodotti in Dvd e Cd, di ottima qualità sia di contenuti che visiva, inviati a tutte quelle Sezioni e*

**Tab. 4 Nuovo organigramma Consiglio Regionale**

Sezione	Consiglieri	Cariche
1 Bergamo	Pozzi Leonida	Presidente
2 Melegnano-Melzo	Riva Felice	Vice Presidente Vicario
3 Lecco	Renna Vincenzo	Vice Presidente
4 Bergamo	Vescovi Monica	Vice Presidente
5 Bergamo	Rottoli Mariangela	Amministratore
6 Cremona	Sinagoga Franco	Segretario
7 Brescia	Fois Loredana	Consigliere
8 Como	Maffi Ornella	Consigliere (new entry)
9 Lodi	Abba' Emerenziano	Consigliere
10 Mantova	Marradi Antonella	Consigliere (new entry)
11 Legnano	Colombo Donata	Consigliere
12 Legnano	Traina Ireneo	Consigliere
13 Milano	Sardella Maurizio	Consigliere
14 Monza-Brianza	D'atri Lucio	Consigliere
15 Monza-Brianza	Colzani Enrica	Consigliere
16 Monza-Brianza	Colombo Gianluca	Consigliere (new entry)
17 Pavia	Bonino Fiorenzo	Consigliere (new entry)
18 Sondrio	Bonvini Franca	Consigliere
19 Varese	Scalise Antonio	Consigliere





*quei Gruppi comunali che sono in regola con l'invio della "scheda anagrafica" (censimento del 2005).*

*Sentiamo ora la necessità di rinnovamento dei messaggi cartacei, altrettanto importanti, tipo manifesti e locandine. È inoltre in fase di approntamento anche il nuovo catalogo dei gadget della ditta Dueffe di Padova, che verrà divulgato appena possibile ".*

## Rapporti con l'ente Regione Lombardia

*"Sono buoni e un ottimo avvio era stato dato con il nuovo Assessore alla Sanità, dott. Cè, che però alcune settimane or sono, dopo aver fra l'altro partecipato al nostro Convegno a Bergamo durante il quale aveva avuto modo di illustrare il suo serio interesse e la conoscenza delle problematiche legate al trapianto di organi, ha lasciato l'incarico. Nello scorso anno abbiamo comunque avuto la possibilità di essere ammessi ad una audizione della Commissione III Sanità della Regione Lombardia presieduta dal Dott. Pietro Macconi, dove abbiamo presentato un nostro dettagliato intervento".*

Come già ebbi a commentare a suo tempo, se è un onore essere stati invitati, è stato altrettanto degno di nota apprendere che:

- il Gruppo di Maggioranza, a firma del dott. Pietro Macconi (presidente della Commissione stessa) e di altri Consiglieri, ha presentato l'ordine del giorno al Consiglio regionale ODG/0832 del 25 ottobre 2006 al PDA n. 0076-DGR n. 2592 –Piano Socio Sanitario 2007-2009,

- anche il Gruppo consigliare di minoranza, a firma della dr.ssa Maria Grazia Fabrizio e di altri Consiglieri, ha presentato un proprio Ordine del Giorno –ODG/0775 del 25 ottobre 2006 al PDA n. 76 Piano Socio Sanitario 2007-2009.

*Entrambi sono stati accettati con Deliberazioni del 26 Ottobre 2006 rispettivamente nr. VIII/255 e nr. VIII/0221 pubblicate sul Bollettino Ufficiale Regione Lombardia del 23 Novembre 2006 -2° supplemento straordinario al nr. 47 - A) Consiglio Regionale.*

*"Carissimi, lasciatemi dire, con soddisfazione, che questo per noi è un grande risultato. Ora seguiremo con estrema attenzione lo sviluppo di tali delibere, con interventi mirati in stretta collaborazione con l'Assessorato Sanità e con la Direzione Generale della Regione, oltre che con il Coordinatore regionale e con il NITp, ove possibile e in ossequio ai rispettivi ruoli. Questo è l'impegno che ci assumiamo verso l'Aido lombarda; questo è il nostro impegno verso le Aziende Ospedaliere; ma soprattutto verso chi è in lista di attesa per un trapianto. Per inciso voglio sottolineare che un primo risultato si è già ottenuto con la delibera della Regione che vincola la destinazione dei fondi alle attività dei Coordinatori".*

*"Successivamente, il 20 febbraio 2007 ho avuto un incontro con l'Assessore regionale alla Sanità on. dr. Alessandro Cè, per continuare quel dialogo di cui fu premessa il suo intervento al convegno di novembre 2006, già citato tra gli eventi organizzati per il 35° di Fondazione.*

*In tale occasione all'Assessore abbiamo presentato l'Aido Regionale Lombardia, la sua attività, le motivazioni dell'incontro nonché le aspettative e le sollecitazioni dell'Associazione, oltre ad offrire la massima disponibilità per creare quella sinergia necessaria a far decollare i prelievi in Lombardia.*

*Con questo incontro si erano aperte delle buone premesse ma gli eventi hanno avuto un corso diverso dal previsto" .*

Tuttavia abbiamo richiesto un appuntamento con il nuovo Assessore alla Sanità della Regione, dott. Luciano Bresciani, per riprendere il discorso interrotto dalle dimissioni dell'on. Cè.



## Rapporti con il Nord Italia Transplant (NITp)

Ottimi sono i rapporti con il NITp soprattutto con il presidente prof. Cristiano Martini, il direttore dr. Mario Scalamogna e la carissima dr.ssa Claudia Pizzi nonché con tutto l'entourage.

Il 12 gennaio del 2006 si è svolto un incontro con la dirigenza e lo staff del NITp, con all'ordine del giorno la ricerca di nuove sinergie per contribuire a far aumentare l'attività di prelievo di organi e tessuti nella regione Lombardia. *“Per ottenere questo risultato – si ricava dai verbali di questo incontro – è necessario disegnare un quadro generale e muoversi insieme, avendo come riferimento una persona “chiave” “. Il presidente Pozzi “è d'accordo a condizione che tutti ci credano fermamente, prima di tutti il Coordinatore regionale”.*

Mentre il prof. Martini ha puntualizzato *“che si deve essere insieme per “fare sistema”, da applicare in modo particolare ai posti piccoli, non ancora sensibilizzati”.*

Prima di concludere, il dr. Scalamogna elogia la rivista Prevenzione Oggi, *“in modo particolare per quanto riguarda le interviste ospedaliere perché danno visibilità al singolo coordinatore”.*

Successivamente, ad inizio aprile dello scorso anno l'Aido regionale è stata invitata dal NITp a partecipare all'incontro dei Coordinatori provinciali della Lombardia, che si è tenuto nella Sala consiglio degli Ospedali Riuniti di Bergamo;

- l'Aido regionale è stata invitata ufficialmente alla riunione tecnico scientifica che si è tenuta a Milano il 9 e 10 ottobre 2006, presenti il presidente Pozzi e il vice presidente Riva;

- il 1° febbraio di quest'anno il presidente Leonida Pozzi ha nuovamente incontrato il presidente e il direttore del NITp; in quell'occasione si sono riprese le tematiche precedenti per entrare più concretamente sulle azioni da intraprendere insieme.

*“Promuoveremo presto – ha spiegato Pozzi – un ulteriore incontro per approfondire certe tematiche di prelievo a livello di alcune Aziende Ospedaliere”.*

## Rapporti con le Aziende Ospedaliere

Continuano i contatti con le direzioni generali e i coordinatori degli ospedali per le interviste da pubblicare su Prevenzione Oggi; siamo in fase di ultimazione con gli ospedali di Milano per proseguire poi con gli ospedali periferici.

*“Gli incontri sono sempre improntati in un clima cordiale e di stima reciproca, a dimostrazione – ha sottolineato il relatore – che l'Aido Regionale è tenuta in considerazione per la serietà del suo impegno. Il 10 novembre 2006 l'Aido Regionale è stata invitata, nella persona del Presidente Pozzi, alla cerimonia di intitolazione della Banca degli Occhi di Pavia al Professor Trimarchi, già primario di oculistica del San Matteo di Pavia”.*

## Corsi di aggiornamento

Ricordando quanto sia importante per il futuro dell'Associazione poter contare su dirigenti sempre più preparati e consapevoli, il presidente Pozzi ha spiegato che nel corso del 2006 si sono svolti due corsi:

*“- sabato 11 marzo, una Giornata di Studio incentrata principalmente sulla lettura e discussione dello Statuto e Regolamento, oltre ad altre tematiche. Salvo qualche “defezione” pomeridiana il corso è stato abbastanza partecipato, con risultati apprezzabili;*

*- sabato 11 novembre, un corso per la presentazione del DVD/CD interattivo del nuovo*



progetto scuola “Il Valore della Donazione” da parte dell’ideatore dello Studio Papa di Bergamo. A questo incontro erano stati invitati espressamente i formatori scolastici ma purtroppo erano assenti ben 5 Sezioni e questo ci è dispiaciuto molto perchè è stato veramente un corso molto interessante soprattutto per gli operatori addetti alla scuola;

- infine sabato 10 marzo 2007 abbiamo realizzato un nuovo corso sulle tematiche trattate nel corso Nazionale del febbraio 2006 di cui ho già accennato, che spaziavano dall’amministrazione alla comunicazione, dalla gestione delle strutture e la formazione alla legislazione, per finire con il senso di appartenenza.

Anche questo corso è stato ben partecipato, salvo l’assenza di due Sezioni, con esiti direi molto apprezzabili “.

Un cenno particolare merita il capitolo dedicato al

## Materiale promozionale

perché aiuta a capire la positiva ricaduta sull’attività complessiva della diffusione di “Prevenzione Oggi”, rivista chiamata da una parte a fare un serio lavoro nel solco della diffusione della “cultura della donazione” e dall’altra a favorire il reperimento di risorse economiche per la vita dell’Aido.

“Non tocca a me – ha ribadito il presidente Leonida Pozzi - trattare le questioni economiche perché di competenza della nostra ottima amministratrice Rag. Mariangela Rottoli, che ringraziamo per la sua eccellente attività amministrativa e di docente di alto livello, ma ho ritenuto utile, in questo paragrafo, utilizzare le cifre perché mi aiutano a dimostrare l’operatività in questo campo da parte della Giunta di Presidenza, avallata naturalmente dal Consiglio regionale all’unanimità”.

Nel 2006 –dal 1.1.2006 al 31.12.2006- abbiamo distribuito materiale **a titolo del tutto gratuito** per un **valore reale di € 47.382,80** così suddiviso:

materiale proveniente dal Nazionale.....	€ 39.383,80**
materiale del Regionale –al costo.....	€ 7.999,00

---

Totale € 47.382,80

\*\*su questo importo il Nazionale ha praticato il 50% di sconto pertanto il Regionale ha sostenuto un costo di € 19.691,90.

Oltre a questo importo relativo al materiale, il CRL ha elargito alle Sezioni un importo complessivo di € 34.179,00 relativo all’attività di Prevenzione Oggi, suddiviso in rapporto al numero di adesioni raccolte nelle rispettive province.

In più sono stati distribuiti i sets di attrezzatura informatica (computer, proiettore, casse acustiche, e accessori vari) per poter utilizzare il nuovo DVD/CD nelle scuole;

questi sets sono già stati consegnati a Bergamo, Brescia, Lecco, Monza e Melegnano-Melzo per un valore complessivo di € 7,540,00; infine è stato acquistato un computer portatile per la Sezione di Legnano per un importo di € 1.224,00.

Riassumendo quanto è stato speso per le Sezioni provinciali lombarde, il conteggio è il seguente:

- 50% sconto sul materiale da parte del Nazionale.....	€ 19.691,90
- 50% materiale pagato dal Regionale.....	€ 19.691,90
- contributo da Prevenzione Oggi .....	€ 34.179,00
- costo sostenuto dal Regionale per i libretti scuola.....	€ 7.999,00
“Il Valore della donazione”	
- sets attrezzatura informatica.....	€ 7.540,00
- computer per la Sezione di Legnano.....	€ 1.224,00

---

Totale complessivo € 90.325,80





Come si può vedere da questi dati, la cifra spesa per le Sezioni è assai elevata. E se consideriamo che l'importo dei contributi annuali versati dalle Sezioni al CRL ammonta complessivamente a 115.689 Euro, si può facilmente dedurre che la cifra ricevuta è stata quasi tutta spesa a favore delle Sezioni stesse.

## Giornata nazionale donazione e trapianto di organi

Quest'anno, per amor del vero, il materiale è arrivato prima rispetto agli anni scorsi, pertanto è stato possibile distribuirlo per tempo.

Tutte le Sezioni si sono attivate per essere sulle piazze in questa Giornata, con la partecipazione di molti Gruppi comunali.

Anche questa manifestazione dovrà essere studiata in modo da avere la partecipazione della Regione Lombardia Assessorato alla Sanità, per centrare con ancora maggiore efficienza tutti quegli obiettivi che portano ad incentivare la Cultura della donazione.

## Giornata nazionale Aido

Ormai questa manifestazione si è consolidata nel tempo.

L'anthurium è diventata la nostra pianta, che contraddistingue l'Aido nelle varie manifestazioni di piazza delle varie Associazioni

Come al solito la Lombardia si è piazzata anche quest'anno al primo posto assoluto.

Di tali piantine in tutta Italia ne sono state distribuite 56.780; in Lombardia sono state 18.252 e ciò rappresenta ben il 32,14%. E' inutile ogni commento!

La situazione lombarda si evince meglio dalla tabella n. 5, con il raffronto all'anno precedente 2005.

*“Non abbiamo dati nazionali – ha spiegato il cav. Pozzi – ma certamente nessuna regione ci ha raggiunto, come del resto lo è stato in passato. Tale iniziativa è*



stata pubblicizzata da 400 radio e da molteplici passaggi televisivi sulle varie reti; è stata pubblicizzata per una settimana su "Virgilio", sul sito RAI "Segretariato Sociale", sulla pagina 140 di Televideo, sul sito del CNT che ha indicato le piazze e le città comprese quelle della Lombardia".

Le giornate Nazionali nel 2007 si svolgeranno il 20 e 21 ottobre.

Ancora tanti complimenti alle nostre Sezioni provinciali e Pluricomunali e ai nostri Gruppi AIDO lombardi che hanno aderito a tale manifestazione, nella speranza che quest'anno se ne aggiungano molti altri.

## Scuole

Il Consiglio regionale della Lombardia – ha affermato Pozzi – "nel 2006 ha realizzato, tramite lo Studio Grafico Raffaele Papa di Bergamo, il progetto che era stato annunciato nell'Assemblea del maggio 2006 e cioè il Dvd e Cd interattivi dal titolo "Il Valore della Donazione" idoneo per le scuole medie inferiori e superiori. Il progetto è costato complessivamente 37.000 euro, finanziato per 10.000 euro dalla Provincia di Bergamo tramite Bando aperto dall'Ente Regione Lombardia e per la differenza dal Crl. Un particolare ringraziamento alla Commissione Scuola regionale che in poche riunioni con i progettisti è riuscita ad approvare, con qualche suggerimento, il canovaccio del progetto. Sono stati realizzati subito 2.000 Dvd e Cd e 22.000 libretti che si sono però esauriti celermente; il prodotto è stato apprezzato e ulteriormente richiesto, quindi sono stati ordinati altri 20.000 libretti e 5.000 fra Dvd e Cd. Per mettere in condizione gli operatori scolastici delle Sezioni di utilizzare questo nuovo prodotto, abbiamo provveduto a consegnare un "set" composto da computer portatile, videoproiettore, due casse acustiche con amplificatore, una prolunga multipla e relativa borsa; ad oggi sono state dotate le Sezioni di Bergamo, Brescia, Lecco, Monza e Melegnano-Melzo, che hanno il maggior numero di interventi nelle scuole e che avevano inviato i prospetti completi degli interventi relativi all'anno scolastico 2005-2006. Si resta in attesa di altre richieste, a condizione che sia dimostrata una attività scolastica consistente e ben organizzata, con addetti motivati e formati. Possiamo essere orgogliosi di affermare che nessuna Associazione presente nella regione Lombardia

che faccia interventi nelle scuole, ha a disposizione operatori dotati di tutta una strumentazione informatica e di un programma didattico così completo come il nostro".

Dopo aver ricordato che è in fase di elaborazione un nuovo progetto in Dvd e Cd interattivo per le scuole elementari, Pozzi ha voluto richiamare "l'attenzione dei presidenti provinciali e pluricomunali e il Gruppo di Milano sull'importanza che rivestono gli interventi nelle scuole.

Infatti ci siamo resi conto che purtroppo ci sono ancora delle Sezioni che non svolgono questa importante attività; ci sono ancora Sezioni che si limitano a

**Tab. 5 Situazione Lombarda Giornata Nazionale Aido**

Provincia	Gruppi 2005	Gruppi 2006	Piazze 2005	Piazze 2006	Piantine 2005	Piantine 2006
Bergamo	62	71 (+ 9)	62	73 (+ 11)	4338	4.980 (+ 642)
Mantova	35	35 (+ - 0)	35	35 (+ - 0)	2482	2.460 (- 22)
Monza-Brianza	16	18 (+ 2)	16	18 (+ 2)	1505	1.572 (+ 67)
Brescia	18	18 (+ - 0)	18	18 (+ - 0)	1461	1.548 (+ 87)
Lecco	19	18 (- 1)	19	20 (+ 2)	1120	1.080 (- 40)
Melegnano-Melzo	13	18 (+ 5)	13	18 (+ 5)	1106	1.332 (+ 226)
Cremona	9	10 (+ 1)	10	11 (+ 1)	663	984 (+ 321)
Pavia	11	13 (+ 2)	11	15 (+ 4)	792	960 (+ 168)
Varese	12	14 (+ 2)	12	14 (+ 2)	606	792 (+ 186)
Legnano	14	12 (- 2)	14	12 (- 2)	862	756 (- 106)
Sondrio	9	7 (- 2)	9	7 (- 2)	726	576 (- 150)
Lodi	7	8 (+ 1)	7	8 (+ 1)	456	504 (+ 48)
Como	6	6 (+ - 0)	6	6 (+ - 0)	480	408 (- 72)
Milano	1	1 (+ - 0)	3	2 (- 1)	300	300 (+ - 0)
<b>TOTALE</b>	<b>232</b>	<b>249 (+ 17)</b>	<b>235</b>	<b>259 (+ 24)</b>	<b>17104</b>	<b>18.252 (+ 1148)</b>



*fare pochissimi interventi perché non riescono ad arruolare volontari sul proprio territorio motivati e adatti a questo genere di attività ed infine ci sono ancora troppi addetti non sufficientemente preparati a svolgere questo compito.*

*È un grosso errore affidare ai propri Gruppi comunali gli interventi nelle scuole locali, senza rendersi conto se queste persone siano abilitate o meno a svolgere una missione così delicata.*

*Il prossimo quadriennio dovrà essere improntato sull'organizzazione di questi interventi con corsi ad hoc”.*

## Stampa Aido

*“Continua con buon successo la pubblicazione della rivista “Prevenzione Oggi” Dobbiamo cercare – ha aggiunto il presidente Pozzi – di intensificare ulteriormente la distribuzione di questa rivista perché, lo avrete constatato anche voi, è senz’altro un ottimo strumento per aggiornare e aggiornarsi su tante tematiche, dalla sanità alla prevenzione; dalla vita associativa agli argomenti di ordine sociale; quindi per diffondere efficacemente la cultura del dono”.*

Dopo aver ricordare il particolare successo del numero di gennaio-febbraio 2007, dedicato

*“esclusivamente agli eventi celebrativi del 35° Anniversario di Fondazione Dob-Aido”, che è stato molto apprezzato al punto da essere stato richiesto da diversi Gruppi (e non solo lombardi) in più copie da conservare in archivio per la storia della nostra Associazione, ha ricordato che la rivista “è aperta alla pubblicazione di articoli e foto, non solo della vita delle Sezioni ma anche di tutte quelle attività dei Gruppi comunali che abbiano una certa rilevanza”.*

Il presidente ha illustrato anche la “forza operativa” di “Prevenzione Oggi”, dal centro telefonico alla segreteria, alla redazione, ritenendola un patrimonio per l'Associazione: *“Quindi tutti noi dobbiamo impegnarci a diffondere sempre di più questa nostra rivista regionale e viverla con più partecipazione”.*

*“Tra gli organi di stampa, non va dimenticato il giornale nazionale “L'Arcobaleno”. Pur se in edizione ridotta rispetto a Prevenzione Oggi, contiene articoli di carattere nazionale di sicuro interesse per tutti quindi è un importante strumento informativo di cui sia le Sezioni che i Gruppi si dovrebbero dotare e conservare”.*

Prima di arrivare alle conclusioni di questa relazione, ci corre l'obbligo di verificare come è stata l'attività svolta dal CRL rispetto al







Documento di Valutazione dell'Assemblea regionale intermedia del 2006 e al Documento di Valutazione dell'Assemblea Nazionale intermedia dello stesso anno, per renderci conto qual'è lo stato dell'arte in Lombardia:

## Assemblea nazionale intermedia

### Documento di valutazione dell'attività svolta

Su questo tema il relatore ha svolto una puntuale verifica di tutte le tematiche rilevate nel documento: Statuto, Sism e Scuole, Fondazione, Informatizzazione e Sia; Applicazione legge 91/1999; Corsi di formazione; Nuovo materiale didattico e informativo; Rapporti con Ministero e Centro Nazionale Trapianti, per così concludere: *“Cari presidenti, come potete vedere da queste mie riflessioni, non siamo affatto lontani dal “Documento di Valutazione” nazionale, anzi per alcuni aspetti siamo stati addirittura gli anticipatori, proprio attraverso quel programma Regionale che è sempre stato in linea con le direttive del nazionale”*.

Successivamente, ripreso il testo del documento di valutazione espresso dai delegati dell'assemblea regionale Aido della Lombardia del 7 maggio 2006 in Bergamo, ha ricordato che *“anche a questo documento abbiamo dato ampie risposte durante l'excursus di questa relazione. Abbiamo fatto tanto e raggiunto tanti obiettivi; tuttavia tenendo ben presente il documento di valutazione regionale così come quello nazionale continuiamo il nostro compito come e più di prima per intraprendere nuove iniziative per migliorare l'efficacia dei nostri interventi”*.

### Donazioni e Trapianti: dati ufficiali anno 2006

I dati definitivi sull'attività di donazione e trapianto nel 2006 sono indicati nella tabella n. 6.

**Tab. 6 Donazioni e Trapianti in Italia nel 2006**

Regioni	Donatori Seganalati	Donatori Effettivi	Donatori Utilizzati
Abruzzo-Molise	48,0	18,3	16,4
Basilicata	33,5	13,4	11,7
Calabria	20,9	7,5	7,5
Campania	19,6	11,8	10,9
Emilia Romagna	52,0	29,6	28,6
Friuli Venezia Giulia	41,4	35,6	32,1
Lazio	40,7	17,6	16,0
Liguria	53,4	38,2	33,1
Lombardia	30,0	22,4	21,4
Marche	40,1	29,2	27,2
Piemonte-Valle D'Aosta	50,3	30,9	30,5
Provincia Auton. Bolzano	45,4	23,8	23,8
Provincia Autonoma Trento	8,4	6,3	6,3
Puglia	18,2	7,0	6,7
Sardegna	31,9	23,3	21,4
Sicilia	21,1	9,9	9,3
Toscana	74,6	42,3	37,5
Umbria	35,1	12,1	12,1
Veneto	42,8	30,0	25,6
<b>Italia</b>		<b>21,6</b>	<b>20,0</b>

*“Come si evince da questa tabella di attività dei prelievi – ha affermato il presidente dell'Aido regionale, cav. Leonida Pozzi – la Lombardia risulta essere alla nona posizione e cioè a metà classifica. Sono fermamente convinto che la nostra Regione potrebbe indubbiamente migliorare il numero dei prelievi in tutte le strutture pubbliche e private convenzionate. Si tratta di rivedere l'organizzazione ospedaliera lombarda, soprattutto in quelle strutture ospedaliere periferiche dotate di rianimazione, che hanno tante potenzialità ma che non sono valorizzate o incentivate a fare attività di prelievo. È sicuramente cosa non facile e non immediata ma altrettanto non impossibile”*.



# I dati definitivi sull'attività di donazione e trapianto nel 2006 (estratto dal S.I.T)

## Attività di Prelievo e Trapianto in Italia: 2006

I donatori cadavere effettivi sono stati 1.231, quelli utilizzati 1.140. Una media di 21,6 per milione di popolazione (pmp) per i donatori effettivi e una media di 20,0 per i donatori utilizzati. (Abitanti in Italia 57.313.000:dati ISTAT)  
La media europea è di 18,8 pmp.

## Attività di donazione per zone geografiche

**Nord:** donatori n. 659; 25,9 pmp (popolazione 25.379.601) Valle d'Aosta (117.204), Piemonte(4.303.830), Liguria (1.668.896), Lombardia (8.882.408), Trentino Alto Adige (896.722: Bolzano 442.243, Trento 452.479), Veneto (4.395.263), Friuli - Venezia Giulia (1.195.055), Emilia Romagna (3.920.223)  
**Centro:** donatori n. 263; 24,0 pmp (popolazione 10.939.598) Toscana (3.528.735), Umbria (814.796), Marche (1.433.994), Lazio (5.162.073),  
**Sud e Isole:** donatori 219; 10,6 pmp (popolazione 20.641.101) Abruzzo (1.255.549), Molise (331.494), Campania (5.668.895), Puglia (4.049.972), Basilicata (610.821), Calabria (2.074.763), Sicilia (4.997.705), Sardegna (1.651.902)

## Attività di donazione delle organizzazioni interregionali

**AIRT** (Associazione Interregionale Trapianti): donatori 415; 25,3 pmp Valle d'Aosta, Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, provincia autonoma di Bolzano, Puglia  
**NITp** (Nord Italia Transplant): donatori 442; 24,5 pmp Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, provincia autonoma di Trento, Liguria, Marche  
**OCST** (Organizzazione Centro Sud Trapianti): donatori 284; 12,5 pmp Umbria, Abruzzo - Molise, Lazio, Campania, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna

## Opposizioni alla donazione (%)

Abruzzo/Molise: 38,2 – Basilicata: 40,0 – Calabria: 33,3 – Campania: 31,3 – Emilia Romagna: 29,5 – Friuli V.G.: 14,3 – Lazio: 29,8 – Liguria: 20,2 – Lombardia: 20,3 – Marche: 22,0 – Piemonte -Valle d'Aosta: 28,4 – Prov. autonoma Bolzano: 23,8 – Prov. autonoma Trento: 25,0 – Puglia: 35,6 – Sardegna: 17,3 – Sicilia: 46,7 – Toscana: 29,9 – Umbria: 37,9 – Veneto: 20,1. ITALIA: 28,7

## Attività di trapianto

Nel 2006 sono stati effettuati 3.190 trapianti, così suddivisi:

Rene: .....	1.667
Fegato: .....	1.089
Cuore: .....	345
Pancreas:.....	80
Polmone: .....	9
intestino Tenue .....	3
Multiviscerale .....	1



### Liste d'attesa

#### Pazienti in lista di attesa (n. 9.304)

Rene:	6.470
Fegato:	1.729
Cuore:	727
Pancreas:	222
Polmone:	318

#### I tempi medi di attesa dei pazienti in lista

Rene:	3,03 anni
Fegato:	1,84 anni
Cuore:	2,33 anni
Pancreas:	2,54 anni
Polmone:	2,00 anni

#### La percentuale di mortalità in lista

Rene:	1,25%
Fegato:	5,59%
Cuore:	9,91%
Pancreas:	1,45%
Polmone:	12,96%

### Centri autorizzati ad effettuare trapianti

Rene: 42; Pancreas e cellule pancreatiche: 17; Cuore: 18; Polmone: 13; Fegato: 22; Intestino: 3.



*“Alla luce dei dati sopra esposti – ha affermato Pozzi – risulta fin troppo evidente che, purtroppo, le liste di attesa sono ancora molto lunghe, e visto che il trapianto è una terapia che sempre di più si effettua con persone anche di una certa età, affette da patologie guaribili solo con i trapianti, i tempi saranno destinati ad allungarsi sempre di più se non aumenteranno le donazioni. Ma quello che più preoccupa, e che ritengo veramente grave, sono i decessi che si verificano durante l’attesa: infatti, tradotti in numeri, muoiono in lista di attesa: per il polmone 41 persone, per il cuore 72 persone, per il fegato 97 persone, per il pancreas 3 persone, per il rene 81 persone. Ciò porta ad un totale di ben 294 pazienti che avrebbero potuto vivere se ci fosse stata più disponibilità di persone a donare i propri organi. Per onore del vero dobbiamo dire che la Lombardia registra il massimo numero dei trapianti eseguiti in Italia ed è la quarta come minor numero di rifiuti ai prelievi di organi da parte delle famiglie dei donatori. Di sforzi fatti da parte della nostra Associazione a sviluppare la cultura del dono ce ne sono in abbondanza: si tratta semplicemente di organizzarci per meglio intensificare sulla nostra Regione l’opera di proselitismo verso quel grande numero di persone che ancora non hanno recepito il messaggio della donazione di organi post-mortem”.*





## Conclusioni

*“La luce delle meravigliose manifestazioni che abbiamo realizzato lo scorso anno – ha affermato il Presidente regionale – non si deve spegnere, anzi, ci deve essere di sprone per arrivare ad un quarantesimo di fondazione con dei risultati nettamente superiori a quelli raggiunti fino ad oggi. Le premesse per raggiungere questi obiettivi sono diverse e devono passare attraverso una grande collaborazione e condivisione di intenti di tutte le strutture associative dell’Aido, non dimenticando mai che l’Aido è una sola su tutto il territorio nazionale, ma soprattutto non dimenticando che stiamo lavorando perché il numero delle donazioni di organi aumenti sempre di più. Stiamo lavorando per lenire le sofferenze delle persone in attesa di trapianto, stiamo lavorando per sconfiggere la morte che colpisce le persone che sono in tale angosciosa attesa!”.*

*Considerata la forza organizzativa e di sensibilizzazione, alla luce delle potenzialità della nostra Regione, dobbiamo far crescere il numero delle donazioni e quello dei trapianti.*

*“Il prossimo anno – ha successivamente ricordato il presidente Pozzi – scade il nostro mandato; quindi ci dobbiamo preparare alle nuove elezioni di tutti i quadri dirigenti a partire dai Gruppi comunali, fino ad arrivare al Consiglio nazionale. Bisogna fin da ora individuare persone che siano disponibili ad impegnarsi a lavorare all’interno dei Gruppi comunali, in special modo rivolgendoci a delle nuove leve che vogliano intraprendere questa importante attività. Occorre ricercare, all’interno dei propri Gruppi, persone motivate che siano disposte a candidarsi ai Consigli provinciali consapevoli che occorre dare il massimo apporto nell’intento di intensificare il lavoro dei Consigli stessi. Occorre individuare persone che conoscano l’Associazione e che abbiano l’Aido nel cuore, per candidarle al Crl ed al Consiglio nazionale, perché la nostra Associazione sta compiendo grandi rinnovamenti e lo spirito dei nuovi Dirigenti deve essere tale che, pur non rimpiangendo il passato, diventi l’immenso patrimonio su cui costruire il nostro nuovo “futuro”.*

*Ci dobbiamo tutti quanti impegnare per affrontare un “domani” dove la “donazione” diventi veramente quel patrimonio che alberghi nel cuore di tutta la gente; dobbiamo lavorare per costruire le nuove generazioni con lo spirito e la volontà di vivere non solo “con” gli altri ma anche “per” gli altri!”*

*“Adottando nuovi stili di vita – ha aggiunto – dobbiamo operare perché anche tramite la assimilazione del “concetto di dono” l’uomo possa cambiare mutando i suoi odi, rancori, rivalità verso gli altri in atteggiamenti positivi e più solidali e con più attenzione verso il mondo dei sofferenti. Quell’attenzione e quell’aiuto che oggi vogliamo, anzi dobbiamo, essere disposti a dare agli altri e di cui domani potremmo aver bisogno anche noi, perché la vita è imprevedibile; così come è capitato a me quasi nove anni or sono. Da allora la mia vita è diventata anche la felice e profondamente consapevole testimonianza di un trapiantato, di una persona che continua a vivere pienamente in famiglia, prestando il proprio servizio alla comunità ed all’Aido, grazie alla donazione degli organi e alla perfezione raggiunta dalla chirurgia dei trapianti oltre che all’eccellente livello del follow-up. Se il nostro amato Fondatore Giorgio Brumat fosse qui, tra noi oggi, non mancherebbe di partecipare la sua gioia a tutto quello che abbiamo realizzato in questi ultimi anni; ci rinnoverebbe la sua esortazione ad “aumentare l’entusiasmo, alimento di una Associazione di volontariato”. Oggi noi vogliamo doverosamente ricordare la scomparsa del fondatore dell’Aido, l’amico carissimo e prezioso; ci restano però la sue idee, la sua visione di una umanità più giusta e solidale! Ci rimane il suo esempio che è stato, ed è, di sprone per tutta l’Associazione a procedere, in unità e concordia, nel cammino che non si è ancora concluso!”.*



Mariangela Rottoli  
amministratrice regionale

## La Relazione Economico Finanziaria

*“Cari amici,  
il 2006 è stato un anno molto intenso, che ha visto il Consiglio regionale Aido Lombardia, in collaborazione con la Sezione provinciale di Bergamo, organizzare tante iniziative per ricordare i primi trentacinque anni di vita dell’Associazione. È stato un anno all’insegna della riconoscenza verso chi ci ha preceduto in questo impegno e della sensibilizzazione alla solidarietà verso chi soffre, che è la mission della nostra Associazione.*

*Il 2006 ha visto anche la definizione del progetto per il rinnovo del materiale didattico per le scuole medie inferiori e superiori con la realizzazione di Cd e Dvd interattivi, che verranno utilizzati per gli interventi nelle scuole e distribuiti in tutte le Sezioni provinciali e pluricomunali. Nel 2007 si concluderà invece il progetto di rinnovo del materiale per le scuole elementari.*

*Si è dato poi il via ai corsi per dirigenti, cominciando naturalmente dall’illustrazione del nuovo Statuto e dalla formazione dei formatori scolastici. Sono poi proseguiti quest’anno, con la trattazione degli altri temi: contabilità e amministrazione, comunicazione, gestione delle strutture, legislazione, senso di appartenenza, compiti e limiti dei responsabili e Sia.*

*Vi ricordo che anche per il 2007 la legge finanziaria ha previsto per i cittadini la possibilità di devolvere il 5 per mille dell’imposta pagata a favore delle organizzazioni di volontariato, delle Onlus e per la ricerca. Invito quindi i presidenti provinciali a diffondere tra i soci l’informazione per dare all’Aido la possibilità di cogliere questa opportunità.*

*La donazione avviene apponendo la propria forma nello spazio con la scritta “Sostegno del volontariato...” e riportando il codice fiscale dell’aido nazionale: 80023510169.*

*Concludo ringraziando i colleghi del Consiglio direttivo, i membri del collegio dei revisori dei conti e la signora Ester Milani. Un ringraziamento particolare lo voglio riservare alla signora Laura Cavalleri che ha eseguito con competenza e disponibilità le scritture contabili.*

*Un abbraccio fraterno”.*

Così ha concluso il suo non lungo ma preciso e dettagliato intervento l’amministratrice rag. Mariangela Rottoli. Una relazione, la sua, ritenuta da tutti precisa, praticamente perfetta, trasparente e di facile lettura. Da questa relazione economica risulta un’Associazione in ottima salute, che raccoglie sostegni economici in diversi modi per reinvestirli tutti proficuamente nell’unico grande disegno della diffusione della donazione e del trapianto di organi.

## La cronaca dell’assemblea

L’Assemblea ordinaria intermedia dell’Aido Lombardia svoltasi domenica 13 maggio a Cremona rimarrà nella storia dell’Associazione come una delle più intense, ricche di analisi e prospettive, utile ad individuare il cammino per i prossimi anni.

Introdotta con il solito piglio deciso e manageriale dal presidente cav. Leonida Pozzi, l’assemblea ha quindi accolto all’unanimità, per acclamazione la proposta di nominare Daniele Zanotti, presidente dell’Aido di Cremona, quale presidente dell’Assemblea.

Prima di cedere la parola agli illustri ospiti, il presidente Pozzi li ha ringraziati

per la loro presenza a testimonianza di una sincera vicinanza con l'Aido e le sue finalità di solidarietà e cultura della donazione. Sono quindi intervenuti il Vescovo di Cremona, mons. Dante Lafranconi, che ha portato il saluto della Chiesa diocesana locale e ha augurato all'Aido di continuare a ingrandirsi perché *“c'è sempre una grande differenza tra la richiesta di organi e la disponibilità effettiva; quindi sia dal punto di vista culturale che ecclesiale ogni incentivazione in questa direzione va considerata positiva”*. Da parte del sig. Francesco Sala è stato portato il saluto del Presidente dott. Riccardo Merli e del Consiglio dell'Avis comunale di Cremona, *“lieta di accogliere l'Assemblea dell'Aido regionale lombardia anche perché c'è affinità tra le due Associazioni in quanto si è tutti impegnati per sensibilizzare la cittadinanza”*. A sua volta il dott. Castria ha portato i saluti e il sostegno del direttore generale dell'Asl di Cremona dott. Andrea Belloli, mentre il dott. Fulvio Albertario ha portato i saluti suoi personali (in veste di coordinatore dei prelievi di organi per la provincia cremonese) e del dott. Coppini e della Direzione strategica dell'Ospedale di Cremona, il presidente Zanotti ha letto i messaggi pervenuti dal dott. Luciano Bresciani, assessore alla Sanità della Regione Lombardia e dal dott. Pietro Macconi, presidente della Commissione III Sanità della Regione Lombardia.

Da parte sua il dott. Giuseppe Torchio, presidente della Provincia di Cremona, iscritto all'Aido, ha sostenuto che l'Aido sta portando avanti una battaglia decisiva perché si tratta di creare una coscienza collettiva, quindi sono battaglie per la vita, battaglie di civiltà.

Dopo questi interventi il presidente Pozzi ha letto la sua relazione morale, corposa e dettagliata eppure sintetica di quanto fatto, delle prospettive future, delle tante problematiche sul tappeto.

Quindi l'amministratrice rag. Mariangela Rottoli ha letto la relazione finanziaria. Dopo la lettura della relazione del Collegio revisori dei conti, a cura del rag. Mario Lafranconi, e del Collegio dei probiviri, a cura del dott. Giuseppe Mosconi, lo stesso dott. Mosconi si è soffermato su alcuni dei tanti temi importanti per la vita dell'Aido e per la comunità civile. Ha ricordato il lungo cammino svolto fin qui, ha sottolineato l'importanza di alcuni convegni organizzati l'anno scorso, anche di livello di eccellenza scientifica assoluta e ha ribadito tutto il suo impegno personale a fianco dell'Associazione di cui oggi riconosce sempre di più le enormi potenzialità e i grandi meriti.

Sono successivamente intervenuti nel dibattito la vice presidente regionale Monica Vescovi, che ha illustrato brevemente il manuale del Sia per i Gruppi invitando le Sezioni a seguire da vicino i loro gruppi; il dott. Pietro Poidomani, vice presidente nazionale, che ha ricordato con tristezza e tenerezza l'intervento del sig. Renato Moro a Bergamo. Ha portato il saluto del Nazionale e ha sottolineato il ruolo-guida della Lombardia.

Per sottolineare alcune parti della Relazione ed evidenziare la validità del progetto sociale e culturale dell'Aido nel passato, oggi e per il futuro, hanno preso la parola Luigi Riffaldi (Pavia), Maurizio Sardella (Milano), Donata Colombo (Legnano), Vincenzo Renna (Lecco), Monica Vescovi (Bergamo), Felice Riva (Melegnano-Melzo), Lucio d'Atri (Monza), Pietro Roncato (Melegnano-Melzo), Lino Lovo (Brescia), Daniele Zanotti (Cremona) e Roberto Bertinelli (Varese).

Da tutti, insieme con l'evidenziazione di alcune problematiche del momento, apprezzamento per i contenuti della relazione e per l'orizzonte disegnato dal presidente Pozzi.

La chiusura è stata affidata alla replica del presidente regionale cav. Pozzi, che ha risposto a tutti, uno per uno, analizzando i problemi là dove ci sono e indicando i modi per risolverli, in una visione positiva delle possibilità operative dell'Aido della Lombardia.



Rag. Mario Lafranconi, presidente Collegio revisori dei conti



Dott. Giuseppe Mosconi, presidente Collegio probiviri



# I pensionati della mente

**Q**ualche giorno fa un gruppo di medici dell'Istituto commentava la decisione di un Collega che, pur essendo in ottima forma fisica e nel pieno delle sue capacità professionali maturate in tanti anni, ha colto l'opportunità di ritirarsi dal lavoro e di andare in pensione.

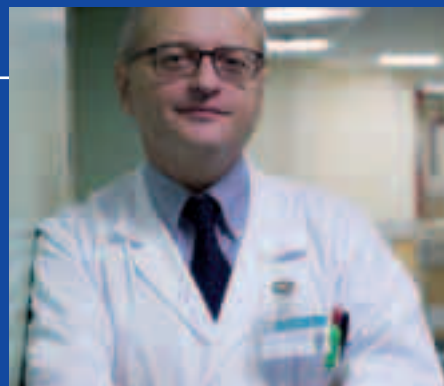
Anche se può apparire strano, il punto chiave della discussione non verteva sul fatto se fosse legittimo o meno decidere di ritirarsi dal lavoro ancora giovani, quindi con ancora molte opportunità davanti, ma sulla decisione di quel Collega di non iscriversi più all'ordine dei medici e di considerarsi così come "in pensione" non solo nel corpo ma anche nel suo essere medico, cancellando il proprio nome da chi medico appunto si riconosce e decidendo di non esercitare più un qualsiasi atto terapeutico per chi ne

avesse bisogno.

Nella discussione tra noi ho calorosamente perorato la causa di chi afferma che ci sono scelte indelebili nella vita che si stampano per sempre nella coscienza di chi le ha prese e che non si può decidere di non essere più medico con un semplice atto burocratico come di non provare più nulla per chi hai amato per anni solo perchè con una lettera hai deciso di chiudere.

Ma altri affermavano il contrario, scuotendo la testa e reclamando il diritto di ciascuno di fare scelte diverse ed anche opposte a quelle intraprese sino a quel momento, in nome della libertà e del benessere personale comunque da perseguire, in ogni stagione della vita.

Quanto poi tale benessere possa essere in realtà raggiunto per effetto della negazione del proprio vissuto è cosa tutta da stabilire e certo dipenden-



te dalla coscienza di ciascuno, per definizione poco sondabile in un artocchetto dai toni moralistici.

Ci sarebbero molte cose da dire in proposito e certo ogni lettore di *Prometeo Informa* avrà una sua idea (...ma state tranquilli, perchè non faremo su questo un sondaggio o un forum su internet o un dibattito televisivo...).

L'episodio è però emblematico e viene qui citato

## Allargare gli orizzonti e... il cuore

**“I** pensionati della mente”: è il titolo accattivante dell'editoriale che il Dott. Vincenzo Mazzaferro ha voluto scrivere sul n. 10 dicembre 2006 di *“Prometeo Informa”*, il semestrale dell'Associazione omonima da lui fondata nel 1991. A cosa allude? Alla scelta anomala di un medico che, ancora nel pieno delle proprie capacità fisiche e professionali, non solo ha voluto ritirarsi dal lavoro anzitempo ma ha anche maturato la decisione di non iscriversi più all'Ordine dei medici. Come è possibile che accadano simili episodi? La domanda è diventata all'Istituto dei Tumori occasione di discussione fra colleghi e ha fatto scatu-

rare l'editoriale che qui riportiamo integralmente. Dopo aver sostenuto che “ci sono scelte indelebili nella vita che si stampano per sempre nella coscienza di chi le ha prese e che non si può decidere di non essere più medico con un semplice atto burocratico”, il Dott. Mazzaferro si è inoltrato in una interessante analisi delle motivazioni per cui, anche rispetto a un'esperienza altrettanto indelebile come il trapianto, siano in molti a non riconvertire per sé e per gli altri le energie ritrovate e la nuova vita riconquistata. “Hanno dunque ragione gli scettici – si è domandato – che scuotono la testa per reclamare il diritto a liberarsi del passato riappropriandosi del presente come se nulla fosse successo?”.

*nell'occasione delle celebrazioni natalizie della nostra Associazione perchè anche il trapianto o più in generale l'aver avuto un cancro e subito una serie di cure per combatterlo è appunto una di quelle esperienze indelebili dalle quali non ci si può derubricare, pur volendolo fare.*

*Nell'esperienza di questi anni e soprattutto da quando la "macchina aziendale" della Sanità ha imposto le sue regole di "produzione", questo è però quanto è avvenuto, almeno in apparenza. A fronte delle ormai centinaia e centinaia di pazienti da noi sottoposti a trapianto, ad altri impegnativi e rischiosi interventi chirurgici e a cure integrate e sperimentali di ogni tipo, sono molto pochi coloro che di questa esperienza hanno accettato il peso, riconvertendo per sé e per gli altri le energie ritrovate e la nuova vita riconquistata. La grande maggioranza dei nostri ex-pazienti e dei loro famigliari ha invece preferito "scompare dall'elenco", tornare al*

*proprio quotidiano come se non fosse successo nulla, assorbendo in silenzio il trauma psicologico degli eventi vissuti e le incertezze del futuro. Molti sono tornati anzi a protestare per le cose che non funzionano, per le attese inutili, per la scarsa attenzione alle loro richieste, ai loro certificati, alle loro impegnative che è meglio facciate voi perchè il mio medico di base non capisce nulla, etc. etc....*

*Hanno dunque ragione gli scettici che scuotono la testa per reclamare il diritto a liberarsi del passato riappropriandosi del presente come se nulla fosse successo? Meglio mandare in pensione (anche mentalmente) ciò che abbiamo vissuto?*

*Non credo, soprattutto guardando ai pochi che invece sono "tornati indietro" a dare una mano, a collaborare (con ciò che potevano) alla soluzione dei tanti problemi aperti nel nostro lavoro quotidiano, a diffondere una cultura di soli-*

*darietà vissuta, a smetter di parlare senza agire. E' tempo questo di ricordare che la vita di tutti i nostri ex-pazienti è stata rinnovata attraverso quella di altri (professionisti della salute, semplici volontari, famiglie lontane segnate per sempre dalla perdita di un proprio caro, donatori di tempo o di denaro) che hanno usato la stessa libertà e diritto dell'autodeterminazione dei "pensionati della mente" per fare qualcosa per gli altri. I pochi che si sono voltati a recuperare il buono di ciò che avevano vissuto tornando anche solo per dire grazie hanno riscattato i molti che hanno perso l'occasione di rinnovarsi per sé e per gli altri grazie ad una prova così dura come quella della malattia.*

*Ai primi e ai secondi auguro di cuore Buon Natale.*

*Vincenzo Mazzaferro*

*Tratto dalla rivista "Prometeo Informa"*

*N. 10 Dicembre 2006*



*Abbiamo girato la stessa domanda al Cav. Pozzi che, colpito dalla lettura di questo editoriale, ha voluto spendere alcune parole di riflessione in merito alle tesi ivi sostenute dal noto professionista.*

**Cav. Pozzi, come Presidente dell'AIDO e come trapiantato è d'accordo con quanto ha provocatoriamente detto il Dott. Mazzaferro?**

Assolutamente sì. Condivido a tutto tondo il suo editoriale anche perché ha toccato un punto fondamentale dell'esperienza del trapianto: quello della riconoscenza. È triste dirlo ma capita comunemente che si accetti di buon grado il dono degli altri mentre difficilmente si sia propensi a restituirlo e ahimè la stessa cosa vale anche quando questo dono è rappresentato dalla vita. A volte addirittura si diventa perfino ingrati e in questo senso mi ha molto amareggiato sentire dalla viva voce di un grande professionista del trapianto che "molti sono tornati anzi a protestare per le cose che non funzionano, per le attese inutili, per la scarsa attenzione ai loro certificati...". È come dimenticarsi di aver riconquistato la vita! Per quel che mi riguarda invece, avendo vissuto di persona l'esperienza di un trapianto, è molto meglio vivere immersi in un mondo altamente burocratico che morire in un mondo efficiente.

**"La grande maggioranza dei nostri ex-pazienti – ha detto il Dott. Mazzaferro – è tornata al proprio quotidiano come se non fosse successo nulla, assorbendo in silenzio il trauma psicologico degli eventi vissuti e le incertezze del futuro". Cosa**



### **ne pensa?**

Mi ritrovo molto in queste parole. Penso sia un atto di assoluta incoscienza dimenticarsi di un trauma che ha coinvolto ad ampio raggio noi, la nostra famiglia, i nostri amici, i nostri colleghi di lavoro. Semmai questa spia dolorosa, che ci ricorda di essere dei sopravvissuti a un enorme dramma come quello del cancro, dovrebbe spingerci a dare una mano a chi si trova nelle nostre stesse condizioni. Non dico di fare come il sottoscritto che da 30 anni si dedica all'AIDO e che dopo il trapianto (*avvenuto ormai 9 anni fa per mano proprio del Dott. Mazzaferro, NdR*) ha dato un impulso maggiore al proprio impegno, ma almeno dare la propria disponibilità a collaborare per come si può.

**Ho avuto occasione di recente di intervistare una signora trapiantata che oggi, con molta gratitudine, va a portare la sua testimonianza ovunque la chiamino, specie nelle scuole. Rispondendo alla domanda se, secondo lei, fosse possibile dimenticarsi dell'esperienza vissuta, ha sostenuto che – anche volendo – il fatto stesso di doversi sottoporre a controlli ravvicinati lo impedisce. Si riconosce in questa affermazione?**

Mi ritrovo di più sull'importanza della testimonianza. Se fatta bene, può essere davvero un grande contributo portato all'umanità e un valore aggiunto alla formazione della cultura della donazione. Lo dico perché spesso il ricevente, nell'immaginario collettivo, è visto come una persona che non può più svolgere tutte le attività che faceva prima. La testimonianza diretta di chi sta bene e ha recuperato le proprie forze può quindi essere più convincente di tante parole.

Detto questo, credo però che bisognerebbe impegnarsi a promuovere questa cultura della donazione non solo con la testimonianza ma anche con attività specifiche. Ci sono mille modi per cercare di convincere la gente che il dono deve fare parte integrante di una umanità nuova, che è inutile che

seppellisca il proprio corpo a oltranza. In merito poi al discorso che sia impossibile interrompere il rapporto fra passato doloroso e presente sono d'accordo con la signora, tuttavia lo ritengo indipendente dal follow-up che ogni trapiantato deve fare per mantenere il suo stato di salute. Il fatto che sia umanamente impossibile scordarsi della presenza in noi di un dono continuativo, che non ci appartiene ma che pure ci è indispensabile per continuare a vivere, ci è costantemente attestato dalla ferita che ci portiamo addosso dall'intervento chirurgico. Come si fa dunque a non rivolgere un ricordo, una preghiera a chi, gratuitamente, ci ha restituiti alla vita e a chi ogni giorno – come i chirurghi del trapianto – si adopera per offrire le migliori condizioni perché questa prosegua? Rimuovere completamente il ricordo di chi ha donato, e il sacrificio di una intera équipe medica, sarebbe un egoismo atroce e impensabile, che non penso si concili nemmeno con il credo che ogni essere umano ha, qualsiasi sia la sua religione. **Capita però che in alcuni questa mossa solidaristica non scatti. Come mai?**

Non ho una spiegazione precisa se non l'aspetto di egoismo che dicevo prima. Dopo l'entusiasmo dei primi tempi, che muove a partecipare alle riunioni dei trapiantati e a interessarsi delle associazioni, quando la vita riprende il suo corso normale ecco che la persona ritorna ad assuefarsi alla routine del lavoro, della famiglia, della quotidianità ritenendo l'esperienza della malattia vissuta come un passaggio qualsiasi. Per carità, non è che la riconoscenza debba diventare un obbligo, però non si può mettere sullo stesso piano la gratitudine per il dono di una casa, di un'automobile o di un gioiello con quella per una vita che rifiorisce. Se io tento di cancellare la persona che con il suo gesto, il suo volto anonimo – uomo o donna che sia – ha dato una parte di sé perché potessi vivere, sarebbe come ridurre il dono a qualcosa di fine a se stesso, senza coglierne tutta la valenza spirituale.





### **Cosa proporrebbe per incentivare la memoria del dono?**

Il mio suggerimento è quello di lavorare molto sulla coscienza di chi ha ricevuto e mi riferisco in modo particolare alle famiglie dei trapiantati. Il contesto familiare, che subisce il primo impatto del dramma, deve essere aiutato – una volta che, attraverso il dono, lo ha visto risolto – a spendere le proprie energie per altri che vivono la stessa condizione. Si tratta dunque di saper attivare una proposta di collaborazione e di attenzione esattamente come fa Prometeo, cosicché le famiglie che hanno ricevuto il trapianto possano mettersi a disposizione di chi è in lista di attesa, offrire il proprio contributo negli ospedali, sostenere chi soffre ancora per il lutto patito. Le modalità per esprimere la propria riconoscenza sono molteplici: io lo faccio ad esempio attraverso la cultura del dono, ma ritengo che siano veramente tante le attività di volontariato che permettono di restituire all'umanità quanto si è ricevuto.

### **In questo senso potrebbe essere utile per un trapiantato impegnarsi in una associazione?**

Certamente sì perché conta molto che al loro interno vi siano delle persone capaci di entrare con molta coscienza nel vivo del problema. In Italia tuttavia ci sono 50 associazioni di trapiantati che hanno gli stessi scopi, una pleora spropositata che porta solo a una dispersione di risorse ed energie. Meglio sarebbe dunque per tutti se si arrivasse a una razionalizzazione di queste associazioni privilegiando quelle che davvero svolgono un servizio di supporto ai trapiantati e che normalmente sono presenti negli ospedali. Prometeo è una di queste e non a caso è nata all'interno dell'Istituto dei Tumori di Milano.

### **Cosa aiuta di più a favorire quella coscienza che prima richiamava?**

Credo che la componente più importante sia la fede ma anche il ricordo delle persone che ti hanno curato. Io, ad esempio, ho ancora ben presente il volto delle infermiere che venivano di

notte a prestarmi assistenza. E come posso dimenticarmi del Dott. Vincenzo Mazzaferro, di tutti i medici dell'Istituto dei Tumori di Milano, di tutti gli infermieri che con il sorriso sulle labbra mi hanno accolto? Il Dott. Mazzaferro è stato come un secondo padre per me, anche se di molti anni più giovane. È grazie a lui, alla sua équipe e all'organizzazione del Nitp se oggi sto bene e conduco una vita assolutamente normale. Conoscendolo, so quanto è felice se una persona che ha trapiantato gode di buona salute. Ma come fa a misurarlo se chi ha ricevuto questo inestimabile dono non lo contatta o come ha giustamente detto nell'editoriale "scompare dall'elenco"? Mi si potrebbe obiettare che chi rimuove il ricordo del trapianto lo fa perché lo associa a un momento doloroso della propria vita. Ebbene, io credo che questo non sia affatto vero perché semmai la consapevolezza del dono ricevuto dovrebbe fare l'effetto contrario ovvero dovrebbe permettere di apprezzare ancora di più la vita e ringraziare Dio che ce l'ha donata per primo e i medici che ce l'hanno riconsegnata una seconda volta. A dirlo è uno che ha vissuto a 360° questa esperienza e che oggi, a distanza di 9 anni, è assolutamente convinto che si sia trattato di uno straordinario momento di maturazione. Non solo sono soddisfattissimo del tempo che da allora è trascorso ma di come l'ho trascorso e il merito è sia della mia donatrice (una donna di Varese di 46 anni) sia dei medici che con tanta abnegazione lottano nelle sale operatorie contro la morte. Chi è medico e non vuole esserlo più è libero di farlo, tuttavia quella del medico non è una professione qualunque e chi la sceglie dovrebbe aver presente che ha un aspetto vocazionale inestinguibile.

**Il Dott. Mazzaferro diceva nell'editoriale che c'era chi difendeva la posizione di quel medico "in nome del benessere personale da perseguire comunque, in ogni stagione della vita"...**

A parte il fatto che la dismissione da medico è – come ho detto – discutibi-



le, io ho avuto modo di trovarmi di fronte a situazioni diametralmente opposte. Ricordo infatti il caso di un noto medico degli Ospedali Riuniti di Bergamo che accusò un trauma enorme quando il personale dell'ufficio anagrafe scrisse sulla sua carta di identità, alla voce professione, non più "medico" ma "ritirato dal lavoro". Quel medico mi confessò che provava un grande dispiacere all'idea che l'andare in pensione fosse stato equiparato a un "ritiro" dalla propria vocazione. "Se mi trovo coinvolto in un incidente e voglio portare soccorso – diceva – con una

scritta del genere non sono più idoneo a farlo e proprio in un momento drammatico in cui la mia esperienza potrebbe essere di aiuto". Chi vive la professione di medico con questa coscienza, ovvero con l'idea che la propria vita sia al servizio degli altri, ben difficilmente arriverà a pensare di poter "spegnere l'interruttore" e mandare in pensione la mente. E sono convinto che men che meno potranno farlo coloro che si sono sentiti veramente graziati dall'aver ripreso a vivere come mai si sarebbero aspettati.

**Laura Sposito**

# Un titano che restituisce speranza

**A**l settimo piano dell'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori, una piccola stanzetta si affaccia sul corridoio del reparto di Chirurgia dell'apparato digerente e dei trapianti di fegato. Non dà nell'occhio, anzi passa quasi inosservata eppure è il cuore pulsante di una associazione nata 7 anni fa per sostenere i malati di tumore al fegato, al pancreas e alle vie biliari (e i loro familiari) prima e dopo il trapianto, promuovendo la ricerca, la cura e la prevenzione delle patologie che colpiscono tali organi. Prometeo, questo il suo nome, associa la propria immagine a quella del mitico titano che rivelò agli uomini l'uso del fuoco. Condannato da Zeus a essere incatenato a una roccia dove un'aquila veniva ogni giorno a cibarsi del suo fegato, che poi si rigenerava, il titano fu graziato dagli dei che gli risparmiarono di essere ancora sottoposto a questa terribile punizione. Per questo motivo Prometeo è stato scelto dall'Associazione come simbolo di speranza, una speranza che i progressi della ricerca scientifica e l'amore per il prossimo hanno trasformato in realtà. Prometeo promuove infatti la ricerca sulle proprietà biolo-



A fianco: gli ex pazienti trapiantati posano per una foto di gruppo. Sotto: il momento del tè del mercoledì



*giche, molecolari e biochimiche delle neoplasie di fegato, pancreas e vie biliari; si batte per migliorare la qualità di vita dei pazienti affetti da queste malattie e delle loro famiglie con l'aiuto di psicologi e volontari; diffonde la cultura della donazione degli organi, l'organizzazione dei trapianti, lo sviluppo di nuove tecniche chirurgiche e mediche. Fondata da pazienti trapiantati di fegato e dal Dott. Vincenzo Mazzaferro, Direttore dell'U.O. Chirurgia Apparato Digerente e Trapianti di fegato, questa Associazione – benché giovane – ha già raggiunto significativi traguardi, l'ultimo dei quali è stato l'ambizioso progetto di dare una casa ai malati che da molto lontano devono raggiungere Milano per effettuare cure e controlli. Per saperne di più abbiamo voluto incontrare la sua Presidente, Sandra Radice Maggioni che ci ha accolto con grande affabilità, aiutandoci a ricostruire le tappe di un cammino che dal 2000 non si è più interrotto e che ha progressivamente saputo coinvolgere un numero sempre maggiore di sostenitori.*

### **Come è nata Prometeo?**

Quando nel '91 all'Istituto dei Tumori sono iniziati i trapianti, si è subito avvertita l'esigenza di aiutare concretamente le persone che si sottoponevano a questo delicato intervento e che avevano bisogno di una assistenza dedicata, prima e dopo. L'idea che piano piano cominciò a delinearsi fu quella di affidare questo compito ad alcuni ex pazienti trapiantati: la loro ritrovata forma fisica e psicologica avrebbe sicuramente convinto i pazienti in lista d'attesa ad affrontare il trapianto con maggiore serenità. Benché il progetto fosse interessante, mancava tuttavia una persona che fosse disposta a dedicare del tempo per realizzarlo. A parlarne fu il Dott. Regalia, aiuto del Dott. Mazzaferro, con cui avevo avviati rapporti di lavoro e in breve tempo mi lasciai convincere. Del resto non ero nuova a queste iniziative perché a Lentate, in provincia di Milano, avevo fondato una associazione per la prevenzione del tumore al seno.

### **Come furono gli inizi?**

Un po' pionieristici. Lo studio che mi avevano messo a disposizione era vicino alla sala operatoria dove i medici effettuavano i trapianti. Ricordo ancora che accanto alla scrivania vi era una brandina che serviva loro per





Lo staff di Prometeo al completo: medici e volontari insieme per la stessa "causa".

riposarsi. L'ufficio di per sé era molto bello, ma - data l'ubicazione - era molto isolato, senza alcun passaggio di persone. A parte ciò, l'entusiasmo era tanto perché il dott. Mazzafero e la sua équipe erano molto motivati.

**Da cosa siete partiti?**

Il primo passo è stato quello di radunare dei volontari e non è stato difficile perché abbiamo potuto contare sulla collaborazione degli ex pazienti trapiantati. Grazie a loro, il primo aspetto che abbiamo curato è stato quello di fare in modo che quando il telefono suonava ci fosse sempre qualcuno a rispondere. A poco a poco il gruppetto di volontari si è fatto sempre più numero-

so e oggi si è dilatato anche a persone che hanno subito interventi molto complessi allo stomaco e al pancreas senza arrivare necessariamente al trapianto.

**Qual è stata la prima iniziativa che avete avviato?**

La Giornata di Prometeo. Fin dall'inizio l'esigenza più sentita è stata quella di riunirci tutti insieme: medici, pazienti, volontari e personale paramedico. Da allora lo facciamo tutti gli anni ed è sempre un momento molto bello e importante a cui ha partecipato spesso anche il Cav. Pozzi. Da un lato consente infatti ai medici di fare un bilancio dei risultati ottenuti e delle novità che si profilano all'orizzonte sul piano scientifico, dall'altro permette all'Associazione di presentare il lavoro svolto nel corso dell'anno. Nel tempo le idee si sono moltiplicate e ultimamente, oltre al tradizionale Concerto di Natale che si tiene al Teatro dal Verme di Milano, Prometeo è riuscita a organizzare una campagna solidale SMS, raccogliendo fondi grazie al contributo di tre importanti testimonial, il comico Enrico Bertolino, lo psichiatra Dott. Paolo Crepet e il dj Ringo.

**Cosa caratterizza la vostra mission?**

Tre elementi fondanti che sono accoglienza, ascolto e testimonianza. La candidatura al trapianto, che a volte avviene quando il paziente è ancora in uno stato di salute accettabile, è l'inizio di un percorso fatto di attese, controlli e tanta preoccupazione. Per chi deve affrontare questo intervento sapere di poter contare su qualcuno che ne ha già fatto esperienza può essere veramente di grande aiuto. Tempo fa abbiamo avuto, fra i pazienti che transitavano nel nostro ufficio, un signore molto simpatico ma estremamente ansioso che, alla fine della chiacchierata con noi, immancabilmente dimenticava qualche oggetto. Era il suo modo per ritornare a trovarci e sentirsi tranquillizzare nuovamente sull'intervento che doveva subire. In qualche modo qui i malati si sentono protetti ed il merito è prima di tutto del personale paramedico e dei medici, che si coinvolgono volentieri con loro anche al di là del momento specifico della cura e dell'assistenza pre e post-operatoria.

**In che modo?**

Per esempio partecipando ai momenti che organizziamo per alleviare il disagio dei degenti: uno di questi è il cosiddetto "Tè con Prometeo". Ogni mercoledì diamo infatti la possibilità ai degenti, trapiantati e non, che lo desiderano di riunirsi in una saletta attigua al nostro ufficio per bere il tè e i medici aderiscono con grande disponibilità a questa occasione di incontro. Sembra una banalità eppure anche una iniziativa di questo genere



## Le altre iniziative di Prometeo

serve a creare un clima di familiarità che poi ha degli effetti benefici sui pazienti. Per loro sentire il medico vicino è importantissimo e quindi noi dell'Associazione siamo molto attenti a creare tutte le condizioni perché ciò accada. I riscontri positivi di questo non mancano tanto che a volte succedono perfino delle situazioni paradossali. Mi ricordo il caso di uno dei primi trapiantati che – dopo un'ora dalla dimissione – ancora vagava per i corridoi dell'ospedale, quasi non volesse andare a casa. Il medico che l'aveva curato era diventato il suo punto di riferimento e quindi allontanarsene lo faceva sentire in ansia.

### **Qual è il vostro fiore all'occhiello?**

Sicuramente Casa Prometeo, inaugurata il 28 maggio del 2005 e sita a pochi passi dall'Istituto dei Tumori. L'idea era quella di offrire un luogo sicuro e confortevole a quanti, reduci dal trapianto o da una lunga degenza a seguito di tumore, avessero difficoltà – per ragioni di grande lontananza da Milano – a percorrere lunghe distanze per effettuare i necessari controlli ambulatoriali. Alcune visite periodiche possono infatti protrarsi anche per alcuni giorni e richiedono ingenti spese in denaro. Animati da questo desiderio ci si è messi a cercare nei dintorni dell'Istituto una casa che facesse al caso nostro e alla fine la si è individuata e acquistata. Oggi l'appartamento dispone di tre stanze a due letti con bagno, un soggiorno comune con tanto di cucina attrezzata e un salotto dotato di televisore e devo dire che ne siamo molto orgogliosi. La precedenza assoluta di ingresso l'hanno i pazienti trapiantati appena dimessi, che in media vi si trattengono una ventina di giorni e poi tutti gli altri che tornano a Milano ad effettuare il follow-up circa una volta al mese.

### **È in convenzione con la Regione Lombardia?**

No. L'Associazione si è accollata un mutuo notevole tanto per acquistarla quanto per ristrutturarla completamente. Le spese da affrontare sono tante eppure abbiamo voluto che ai nostri degenti non mancasse nulla tanto è vero che, nel contributo giornaliero chiesto a persona, abbiamo voluto far rientrare un servizio di pulizia e lavanderia. Il via vai delle persone è in continuo aumento e spesso il nostro rammarico è quello di non poter accontentare tutti. Vorremmo sicuramente poter fare di più ma occorrerebbe avere almeno l'aiuto di uno sponsor che per ora non c'è. Stiamo tuttavia puntando molto sulla raccolta fondi e la Campagna solidale SMS di cui ho parlato prima è stato uno degli ultimi eventi che abbiamo promosso proprio a questo scopo. Tuttavia i progetti per il futuro sono tanti e un aiuto ci farebbe molto comodo.

### **Ce li vuole raccontare?**

Vorremmo creare uno Spazio Prometeo, un centro polivalente di ascolto e accoglienza finalizzato all'orientamento dei nostri pazienti in un momento così drammatico della loro vita, che permetterebbe di fornire sia informazioni ad ampio raggio sull'iter del trapianto o della malattia e sugli aspetti di assistenza legale, psicologica ecc. a loro connesse. È un

**Prometeo informa:** pubblicazione semestrale di divulgazione scientifica, culturale, solidale e di costume.

**Manuale del trapianto:** uno strumento utile per fare conoscere in modo scientifico ma anche umano l'evento del trapianto a tutti coloro che sono in lista di attesa.

**Rete passaparola:** un network di persone che sostiene e accompagna chi è in attesa del trapianto di fegato o chi ha vissuto l'esperienza di una malattia oncologica.

**Fondo solidarietà:** un fondo per rimborsare le spese mediche ai pazienti in accertate ristrettezze economiche.

**Mercatini solidali:** mercatini di beneficenza che l'Associazione realizza tre volte l'anno per raccogliere fondi.

**Borse di studio:** è il modo per aiutare giovani medici ricercatori a sviluppare progetti scientifici” ( finora ne sono già state assegnate quattro )

### **Per informazioni**

Associazione Prometeo  
Via Venezian 1  
20133 – Milano  
Tel. 02/23902878 – fax 02/23903257  
prometeo@istitutotumori.mi.it  
www.onlusprometeo.org



progetto ambizioso che nasce tuttavia non da una idea astratta dei potenziali bisogni dei nostri pazienti ma da un lavoro di monitoraggio e analisi delle loro effettive esigenze che una estesa raccolta di mail ci ha permesso di effettuare.

**Che bilancio può fare dell'Associazione, da quando è nata?**

Pur essendo ancora molto giovane, Prometeo in questi ultimi anni ha registrato un'ottima crescita. Il che significa che il lavoro di accoglienza e il modo in cui la si fa funziona. C'è un forte coinvolgimento dei volontari e in tutti è presente la consapevolezza del fine che li muove: promuovere la qualità di vita di persone che hanno dovuto affrontare un grave dramma utilizzando in particolar modo lo strumento dell'ascolto e, là dove occorre e venga richiesto, del supporto psicologico. Personalmente, incontrare ogni giorno questi pazienti e vederli progressivamente rifiorire in termini di energie fisiche e spirituali mi riempie di entusiasmo e mi fa dire che vale davvero la pena di continuare sulla strada intrapresa.



**Ripensando agli inizi e vedendosi con gli occhi di oggi, che esperienza porta a casa?**

Quella di una grande gratitudine. L'Associazione è stata ed è per me una preziosa opportunità perché mi ha insegnato a dare il giusto valore alle cose. Qui si impara che i pazienti hanno delle risorse incredibili e un coraggio enorme e questo sicuramente fa pensare. Di fronte alla lotta che ogni giorno vediamo svolgersi fra la vita e la morte, si rivedono tutte le banalità che ci angustiano e tutto torna al posto giusto. La maggior parte delle persone malate insegna a noi sani come affrontare la vita e questa è una grande lezione che non si può dimenticare.

**Laura Sposito**

In alto: il comico Enrico Bertolino, uno dei tre testimonial della campagna solidale SMS.

Qui a fianco: la Dott.ssa Maggioni in compagnia del Dott. Mazzaferro.





# Per un'attività sportiva in sicurezza

**L'**attività fisica regolare e quella sportiva amatoriale, svolte non per competizione ma per il proprio piacere, possono essere un momento importante di prevenzione primaria di molte malattie, soprattutto nei soggetti con una attività lavorativa prevalentemente sedentaria. Molti di questi presentano già in età giovanile e adulta i segni di una cosiddetta "sindrome metabolica"; sovrappeso, mal tolleranza agli zuccheri, ecc. Una regolare attività fisica svolta almeno tre,

cinque giorni la settimana e di tipo aerobico, è un momento imprescindibile per evitare o correggere questo tipo di disturbo.

Ma per fare una attività sportiva ludica è necessario conoscere il proprio corpo e le proprie attitudini. Teniamo conto che non tutti gli sport sono indicati nel singolo sportivo: alcuni sono più adatti a sport di potenza, quali sollevamento pesi, sconsigliati invece a chi soffre di ipertensione o coronaropatia; altri a sport di resistenza, come il cammino, la corsa, il nuoto.



Ogni attività sportiva richiede però impegno e costanza. Nulla si ottiene senza fatica: usare quindi farmaci, spesso mascherati da nomi ingannevoli, per accelerare una forma fisica apparentemente ottimale, soprattutto in giovane età, può danneggiare irrimediabilmente il nostro organismo, anche se le conseguenze negative compaiono a distanza di tempo, talora di anni.

È molto importante avere anche una conoscenza elementare di come il nostro corpo risponde alla sollecitazione fisica.

Il nostro organismo per ben funzionare ha necessità di energia. Questa viene ricavata dagli alimenti ed è prevalentemente data da zuccheri semplici o composti e grassi. Con gli alimenti si introducono inoltre proteine, sali minerali, vitamine ecc. altrettanto indispensabili per il corretto mantenimento dello stato di salute. Le sostanze nutritive introdotte con l'alimentazione, nelle vie digerenti subiscono profonde trasformazioni (digestione) così da poter essere assorbite nell'intestino dal sangue, trasferite prevalentemente nel fegato e in parte immagazzinate come riserva energetica nel fegato stesso, nei muscoli, nel tessuto sottocutaneo, ma anche utilizzate sia immediatamente che successivamente dalle cellule dei vari organi attraverso il circolo sanguigno secondo necessità istantanee.

Ma perché i nutrienti possano essere trasformati in energia è necessaria la presenza di ossigeno

che, introdotto attraverso le vie aeree, nei polmoni viene ceduto al sangue che, attraverso il sistema arterioso, lo distribuisce a tutte le cellule. Il prodotto finale del processo di produzione energetica, soprattutto utilizzando il glucosio, è dato da una determinata quota di energia, acqua, anidride carbonica.

I muscoli sono organi che consumano energia proporzionalmente all'entità del lavoro da loro svolto. La maggior quantità di sostrati energetici ed ossigeno richiesta durante il lavoro muscolare è fornita aumentando la quantità di sangue che arriva al muscolo stesso. Ciò avviene soprattutto con un aumento della contrazione cardiaca e del respiro.

Il controllo dell'aumento dei battiti cardiaci (frequenza cardiaca anche rilevata al polso radiale) e del respiro è quindi un buon indice per valutare il maggiore o minore grado di sforzo richiesto dall'attività fisica in quel momento praticata.

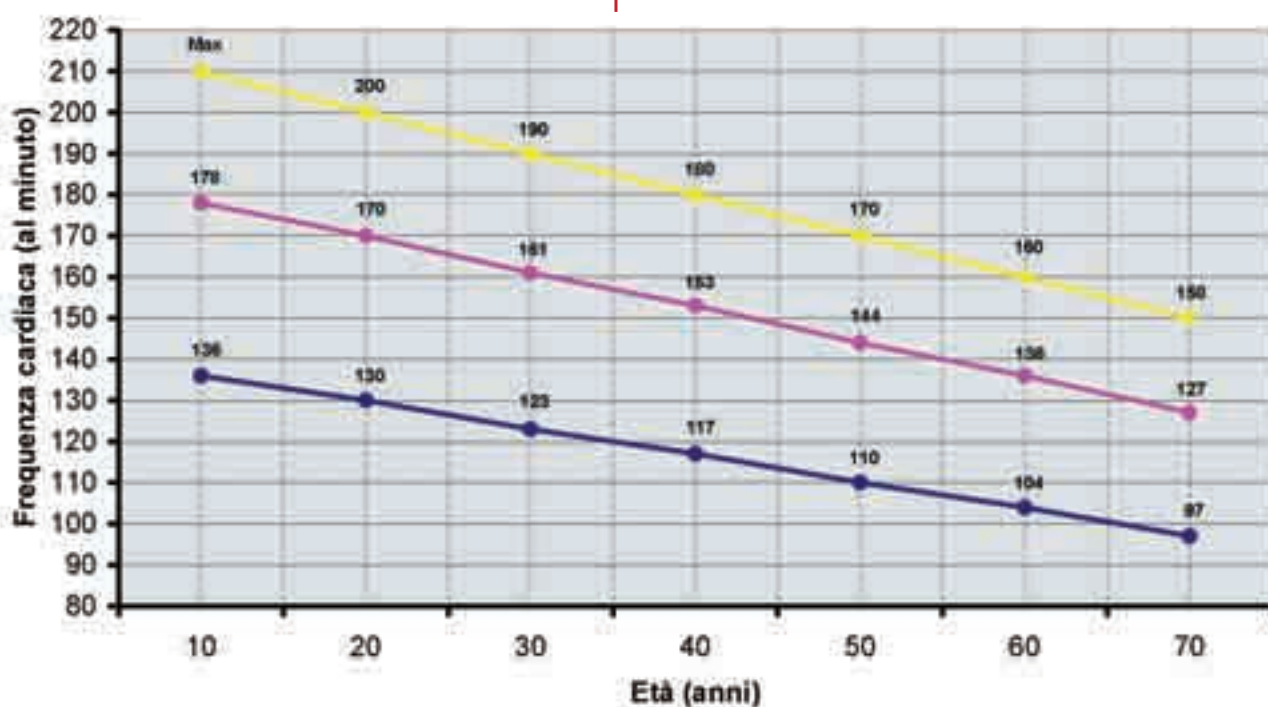
Vi è però un limite all'aumento della frequenza cardiaca in risposta ad uno sforzo. Questa viene calcolata nel singolo individuo in relazione all'età: per la frequenza cardiaca è calcolata secondo la formula

$$220 \text{ battiti/m' } - \text{ l'età (tav. n. 1)}$$

Per un soggetto di 20 anni il limite da non superare sarà 200 battiti/m', per un soggetto di 40 anni sarà 180 battiti ecc.

Anche la pressione arteriosa aumenta proporzio-

## Età e frequenza cardiaca





nalmente allo sforzo compiuto, anche nel soggetto sano. Il limite da non superare nel massimo sforzo sarà quindi di 220 mmHg di massima e 120 mmHg di minima.

È consigliabile quindi non superare tali limiti, anche se si è in buona salute, perché oltre questi valori la quantità di ossigeno richiesto dal lavoro potrebbe essere superiore a quello fornito dal sistema circolatorio: si lavora quindi in anaerobiosi, con produzione di acido lattico. Situazione fisiologica che può essere sostenuta solo per pochi istanti.

Sia nello svolgimento dell'attività fisica ludica che in allenamento è bene sempre mantenere una frequenza cardiaca tra il 60 e l'85% del valore massimo teorico per età: è bene cioè svolgere un lavoro muscolare in cui la quantità di ossigeno richiesta sia prontamente compensata dall'ossigeno fornito dalla circolazione: lavoro aerobico.

Per svolgere un'attività fisica in sicurezza e col massimo rendimento è necessario quindi prepararsi con gradualità, con un allenamento individualizzato.

È altrettanto utile che prima di iniziare qualsiasi attività sportiva si faccia una visita medica che accerti che non vi siano controindicazioni sia in senso assoluto, ma anche in relazione allo sport che il singolo desidera svolgere.

## Allenamento sportivo

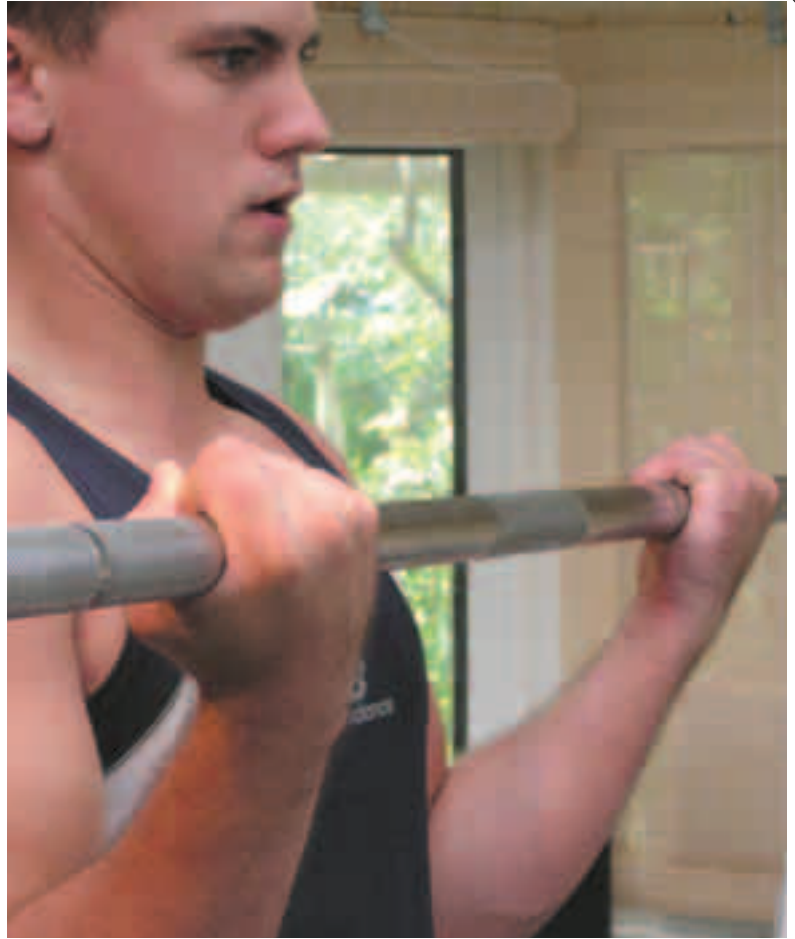
### Caratteristiche generali

L'allenamento consiste nel complesso di attività fisiche compiute da un individuo allo scopo di migliorare la propria capacità di prestazione sportiva. Data la molteplicità dei gesti che stanno alla base dei differenti esercizi sportivi e la conseguente varietà dei meccanismi fisiologici in essa coinvolti, l'allenamento non può essere considerato una procedura generica applicabile alla totalità dei casi secondo modalità standard.

È quindi possibile distinguere una serie di esercizi fisici generici, utili a tutti coloro che si accingono a una qualsiasi pratica sportiva e che assicurano il conseguimento di un livello atletico di base, da un allenamento specifico, che mira allo sviluppo della coordinazione visivo-motoria del soggetto e del controllo nervoso dell'attività muscolare, necessari per poter praticare con successo gli sport e i giochi sportivi più complessi.

In una prospettiva strettamente biologica l'allenamento consiste in un processo di adattamento continuo ai carichi di lavoro per mezzo di:

1) adattamenti metabolici, 2) adattamenti cardio-respiratori, 3) adattamenti cellulari, 4) adatta-



menti neuromuscolari, 5) cambiamenti morfologici.

Il grado della capacità di adattamento ai carichi allenanti si definisce con il termine di allenabilità, una grandezza dinamica che si correla con una serie di fattori endogeni (struttura corporea, età, sesso) ed esogeni (alimentazione, condizioni ambientali).

Nella prassi distinguiamo:

\* Allenamento di forza, resistenza, velocità (capacità condizionali)

\* Allenamento di destrezza, equilibrio, orientamento spaziale, ritmo, capacità di coordinare i movimenti (capacità tecniche coordinative).

Nell'adattamento ai carichi orientati al potenziamento delle capacità condizionali possiamo distinguere tre diversi aspetti:

\* Adattamento agli stimoli intensi, dinamici e di breve durata (velocità) con un aumento delle capacità metaboliche anaerobiche lattacide.

\* Adattamento agli stimoli intensi ma prolungati (resistenza alla velocità) con un aumento delle capacità anaerobiche lattacide e un incremento delle riserve intra-muscolari di glicogeno.

\* Adattamento a stimoli intensi di lunga durata (resistenza-endurance) con un aumento delle





riserve intra-muscolari di glicogeno e di acidi grassi, che si manifesta con una risposta specifica del muscolo.

Per quanto riguarda l'allenamento delle capacità coordinative, l'età ideale di apprendimento si situa tra i 7 e i 10 anni, in concomitanza con la spinta maturativa del Sistema Nervoso Centrale (Snc) mentre la loro progressiva perdita di efficacia è concomitante con il decadimento di tutte le altre capacità di performance.

Nell'adattamento delle capacità coordinative si produce, sul piano muscolare, un preciso miglioramento delle relazioni intra e inter-muscolari.

Nel miglioramento dei processi intra-muscolari, all'interno del singolo muscolo, sono coinvolti quegli elementi che contribuiscono soprattutto ad ottimizzare la capacità di attivare contemporaneamente un numero maggiore di unità motorie, con un evidente incremento della forza sviluppata. Nel miglioramento dei processi inter-muscolari è favorito invece lo sviluppo di innervazioni che facilitano il rapporto tra i muscoli agonisti e antagonisti, in modo che i movimenti parassiti vengano ridotti.

Inoltre l'allenamento produce nelle strutture nervose superiori del Snc un incremento dei meccanismi di elaborazione dell'informazione, della programmazione dei gesti e della direzione motoria, offrendo un valido contributo al perfezionamento gestuale, specie se complesso. Un concetto generale alla base dell'allenamento è il sovraccarico, per cui occorre impegnare i vari sistemi a un livello superiore rispetto a quello normale di partenza. Il sovraccarico deve essere progressivo e la scelta del carico allenante deve essere proporzionata alle condizioni organiche del soggetto e mirata a un obiettivo realistico.

L'eccessivo carico di lavoro, che è il principale e più comune errore nell'allenamento, o la sua cattiva distribuzione, sono alla base dei problemi di "sovraccarico", che possono essere lievi (dolore transitorio) ma possono anche comportare la parziale o totale incapacità lavorativa (dolore ritardato) e, perdurante per parecchi giorni, soprattutto a livello delle inserzioni muscolo-tendinee.

In simili circostanze la fisiologia applicata può fornire un utile supporto, dal momento che consente di adeguare caso per caso il carico allenante alle condizioni individuali e agli obiettivi da raggiungere.

Pertanto un'altra caratteristica dell'allenamento è quella di essere personalizzato.

In conclusione il principio del sovraccarico individualizzato e progressivo è di validità generale,



in quanto si applica all'atleta, alla persona normale, al portatore di handicap o al pazienti in fase di riabilitazione.

### Specificità dell'allenamento

Il principio della specificità dell'allenamento deve rispecchiare la principale caratteristica metabolica dell'esercizio in questione:

\* Se lo sforzo richiede elevata potenza (sollevamento pesi, prove di velocità, salti, lancio del peso, sci alpino) l'allenamento deve migliorare la componente anaerobica pura.

\* Se lo sforzo richiede potenza distribuita su un tempo più lungo (giochi di squadra, velocità prolungata), bisogna migliorare la componente anaerobica-lattacida.

\* Se lo sforzo è puramente aerobico (sport di resistenza, sci di fondo, ciclismo, canottaggio, maratona), l'allenamento deve migliorare la capacità aerobica.

\* Il tempo necessario per osservare dei miglioramenti nell'allenamento di tipo anaerobico è dell'ordine di 4-5 settimane, per quello aerobico di 2-3 mesi.

### Modificazioni indotte ed effetti dell'allenamento

Le modificazioni indotte dall'allenamento anaerobico comportano un aumento della capacità di produrre acido lattico (di circa il 100%) e un aumento della concentrazione di ATP nei muscoli del 50% (componente energetica).

Le modificazioni indotte dall'allenamento di tipo aerobico inducono una riduzione dell'aumento della frequenza cardiaca (FC) e della pressione arteriosa (PA) dipendenti dai carichi di lavoro, una migliore utilizzazione dell'ossigeno da parte



del muscolo, anche attraverso un incremento del numero di capillari (capillarizzazione) superiore in percentuale all'aumento del volume delle fibre del muscolo.

Il costo energetico del miocardio, a parità di consumo di ossigeno totale dell'organismo, risulta pertanto notevolmente ridotto.

Importanti modificazioni avvengono anche a carico del metabolismo lipidico e glucidico con una diminuzione della frazione LDL del plasma (colesterolo "cattivo"), un aumento della frazione HDL (colesterolo "buono") e una diminuzione dei trigliceridi.

Il soggetto allenato inoltre utilizza più lipidi e meno glucidi a parità di carichi di lavoro rispetto al sedentario, con evidente risparmio di glicogeno epatico e mantenimento di una corretta glicemia durante l'esercizio protratto (benefici dell'attività aerobica nei diabetici).

Le modificazioni indotte dall'allenamento sono ovviamente in funzione del livello di partenza, della frequenza e dell'intensità degli allenamenti, oltre che rispecchiare l'importanza del fattore genetico individuale.

Si è scoperto infatti che alcuni soggetti sono più alienabili di altri, anche in conseguenza del fatto che la massima potenza aerobica, il maggiore parametro di riferimento individuale, sembra rappresentare una caratteristica imposta prevalentemente da madre natura.

Inoltre è ben nota una diversità tipologica delle fibre muscolari distinte in tre gruppi: rapide (o pallide), lente (o rosse), più un gruppo con caratteristiche intermedie tra i due. Queste fibre sono presenti in diversa proporzione nei muscoli di ognuno di noi e la specificità dell'allenamento

coinvolge uno specifico gruppo di fibre muscolari, per cui gli effetti indotti rispecchiano l'entità del contingente muscolare allenato.

### Allenamento per diversi tipi di sport

#### A) Sport di potenza

L'allenamento di potenza mira sostanzialmente ad aumentare la forza muscolare attraverso un miglioramento delle proprietà contrattili e della coordinazione muscolare. I muscoli sottoposti a questo tipo di allenamento vanno incontro a ipertrofia, caratterizzata da aumento della deposizione di miofibrille all'interno delle cellule muscolari, soprattutto delle fibre rapide, che quindi aumentano di spessore.

Il dispendio energetico di questi allenamenti, malgrado l'elevato sviluppo di forza, è limitato, pertanto non si ha mai un effetto condizionante sul sistema aerobico.

Questo tipo di allenamento comporta però notevoli rischi di lesioni da sovraccarico, per cui va attentamente calibrato. Inoltre comporta un repentino ed elevato aumento della pressione arteriosa con un sovraccarico per il cuore. Per questo motivo è da sconsigliare a soggetti ipertesi o coronaropatici.

#### B) Sport di resistenza

La scelta del carico di lavoro si può effettuare considerando la frequenza cardiaca, dal momento che esiste una relazione abbastanza ben definita tra frequenza cardiaca ed entità della richiesta energetica (consumo di ossigeno) indipendentemente da età e livello organico di funzionalità cardiovascolare.

Vi sono delle specifiche linee guida, ormai universalmente riconosciute, che consigliano di:

\* Iniziare lentamente:

spesso, dopo anni di sedentarietà, il sovraccarico può causare dolori e vere e proprie patologie ad articolazioni, tendini e muscoli. Non è mai consigliabile spingersi sino al punto di provare dolore.

\* Fare riscaldamento:

sono utili gli esercizi di stretching e di scioltezza, corsa leggera con frequenza cardiaca mantenuta al 50-60% di quella massima, di norma della durata di 15 min.

\* Allenamento:

30 minuti di attività (es. jogging) con frequenza cardiaca tra il 70 e l'80% della massima.

\* Fare defaticamento alla fine dell'allenamento.

Ridurre progressivamente la velocità nell'arco di 5-10 min.

**Dott. Gaetano Bianchi**

**Dott. Mario Lombardi**

*Dedicato ad una grande  
"Amica della Vita"*

*Dott.ssa Franca Pellini Gabardini*

Presidente ANED - Associazione Nazionale EmoDializzati



*Cara Franca,*

*Oggi, 6 giugno 2007, ti abbiamo salutato per l'ultima volta.*

*Non senza commozione; non senza meraviglia perchè dal "profilo" tracciato dal Segretario Generale della tua Associazione abbiamo appreso molte cose di te che non conoscevamo:*

*La ricchezza della tua fede che ha permeato ogni tua decisione; la dirompente passione per i più deboli che ha indirizzato tutte le scelte della tua vita oltre il limite dell'io per accogliere l'altro, sempre e ovunque, al di là di barriere ideologiche o di confini territoriali che ai più sembrano insormontabili; quell'espandersi dei sentimenti che contagia i cuori e rende indomiti nelle battaglie, grandi e piccole, istituzionali e dei singoli.*

*I riconoscimenti Ministeriali e Comunali ti furono giustamente assegnati per l'immenso lavoro da te svolto per i tuoi dializzati e trapiantati; sono anche un pegno per chi resta e farà memoria di te nel continuare la tua opera.*

*Il vuoto che hai lasciato è grande nel cuore di coloro che ti hanno amato e stimato; in chi ha collaborato con te e in chi ti è stato avversario. Perchè una personalità forte e determinata come la tua suscita spesso sentimenti contrastanti ma mai indifferenza; resta indelebile, segna una storia.*

*Chiediamo per te la ricompensa riservata agli uomini e alle donne di buona volontà; conforto per i tuoi familiari e amici; prosperità per la tua amatissima Associazione.*

**Leonida Pozzi**  
**Presidente Aido Regionale Lombardia**



## Sala Cenacolo di Montecitorio

L'allora Presidente della Camera On. Luciano Violante riceve l'Aido Nazionale in occasione dell'Assemblea elettiva del giugno 1998.

Nella foto a fianco da sinistra: l'intervento della Dr. Franca Pellini (ospite), il Dott. Luciano Mari e il Dott. Vincenzo Passarelli. Nella foto sotto da sinistra: il Dott. Passarelli, l'On. Violante, la Dott.ssa Palermo e l'On. Caveri.



## Franca Pellini, esempio di Amore che vince le sfide

**P**arlare della D.ssa Franca Gabardini Pellini, per ripercorrere le tappe principali della sua vita è lo stesso che parlare dell'Aned e del suo essere in 35 anni d'attività. Franca ed ANED sono un tutto uno un binomio così intrinsecamente legato da poterlo accostare alla stessa intima unione che c'è tra l'anima ed il corpo.

Nata a Milano il 25 aprile del 1931 e residente a Milano, consegue presso l'Università degli studi di Milano la laurea in Giurisprudenza. Per seguire la sua forte propensione di sensibilità verso le persone più deboli, si diploma presso la Scuola Superiore di Servizi Sociali di Milano. Dopo un breve periodo di attività lavo-

rativa presso lo studio Legale dell'Avv. Banzatti a Milano e di svolgimento di assistenze sociali di fabbrica presso le aziende Fargas di Novate M/se e CO.Ge.Co di Milano (Siamo negli anni 1959), comincia a delinearsi sempre più preponderante l'impegno di Franca verso l'attività di volontariato: assistenza sociale presso la Parrocchia del Suffragio a Milano, membro della Commissione Visitatori e Visitatrici dell'Ospedale Maggiore di Milano, prestando servizio presso l'Ospedale S. Carlo Borromeo. Nel clima di vistose necessità determinatosi alla fine degli anni '60 nel quale i pazienti avevano bisogno di un posto in dialisi, collegati ad un rene artificiale per 10/12 ore, in assenza di un'adeguata risposta degli ospedali

alla sempre più crescente domanda di trattamento della terapia salvavita, le persone provenivano anche da regioni lontane pur di trovare un posto in dialisi. È il caso di Mariolina, ragazzina sarda che fu abbandonata in ospedale dai genitori costretti a ritornare dagli altri otto figli. Ancora adolescente, Mariolina aveva dovuto iniziare quando la dialisi era agli esordi, una delle prime pazienti della Nefrologia del reparto S. Carlo, viveva, di fatto, affidata al reparto ed al servizio sociale volontario. “È lei - dirà la Franca - che mi ha preso per mano e mi ha fatto conoscere l'universo degli altri dializzati. Ho iniziato a seguirla e le ho fatto un po' da mamma, le ho trovato un posto dove vivere, poi ha studiato, si è diplomata, ha trovato un lavoro. L'ho portata anche all'altare, trovando il modo di farla ravvicinare ai suoi”. Casi come quelli di Mariolina non erano infrequenti e Franca, quarantenne, coniugata, senza figli, si dà anima e corpo per venire incontro a tanti pazienti in stato di necessità, è qui che in lei sbocca la sua genuina tensione civile di ispirazione cristiana: amare il prossimo come se stessa e specialmente quello più bisognoso. La presa d'atto che le speranze di salvezza, di fronte alla perdita della funzione renale, offerte dalla dialisi venivano dolorosamente infrante dalla scarsità dei posti disponibili non solo nel Reparto di Nefrologia del S. Carlo, ma dovunque, diede l'idea di dar corpo ad un'associazione delle persone malate che in collaborazione con i medici, giovani ed aperti al dialogo potesse dare a tutti la possibilità di ottenere la dialisi. Il 22 ottobre 1972, 68 soci si riunirono nell'auditorium dei Gesuiti in P.zza San Fedele a Milano dando vita all'ANED - Associazione Nazionale EmoDializzati. Franca, nell'assumere la carica di Segretario Generale, si rendeva conto delle difficoltà di dar vita ad un'associazione capace di mettere insieme tutti i dializzati, ma non si sapeva quanti fossero e dove fossero. I soci della neo nata Aned disponevano solo di 7.500 lire, frutto delle loro quote, avevano tempi ed energie strettamente legati al trattamento della dialisi che li teneva in vita. Si rendevano però conto che solo quando i problemi si fossero trasformati da personali in collettivi si sarebbero potuti risolvere. Partendo dall'obbiettivo che in Italia nessuno potesse dire: “Muoi perché la dialisi non la posso avere”, Franca con l'associazione riesce a costruire una delle più grandi banche del settore, con il censimento dei malati, gli indici di

mortalità, le malattie di base. Di strada l'Aned da allora ne ha percorsa tanta: 55.000 sono i soci che nel corso degli anni hanno aderito all'associazione, molti di essi concretamente partecipando e collaborando attivamente nell'Aned nella lotta per la conquista della salute e di una vita attiva, nei limiti delle loro capacità fisiche. A livello locale si costituì sulla richiesta di un gruppo consistente di soci in Liguria il primo Comitato Regionale, seguito dal Veneto. I Comitati, espressione decentrata dell'Aned si impegnano in un programma operativo regionale concordato con il Direttivo Nazionale ad agire, in base alle conoscenze specifiche ed al contesto particolare nell'ambito di competenza territoriale. Sono oggi n. 18 i Comitati e 945 i centri dialisi presso cui l'Aned fa ogni sforzo per assicurare la presenza della figura essenziale dell'associazione: il Delegato. Questi rappresenta l'espressione del Centro, informato ed aggiornato su leggi e strutture conoscitore dell'ambiente nel quale si trova, contatta ogni nuovo paziente che entra in dialisi aiutandolo a superare il primo impatto con la terapia, aggiorna i pazienti sulle direttive gli incontri e le riunioni cui partecipa a livello regionale.

Dal 1987 Franca per l'ampliarsi dell'associazione, assume la carica di Presidente dell'ANED. La rete fittissima di collegamenti tra i malati, i Comitati ed il centro, ha finito per essere un ganglio recettore e dispensatore d'informazione. Franca si ferma in ufficio anche notte tempo. Il dialogo diretto con migliaia di pazienti ogni anno, consente di conoscere le priorità e gli aspetti umani sanitari e sociali. Franca, oltre all'esperienza diretta e personale, riesce a ragionare sulle scelte e le attività dell'associazione potendo contare su un bagaglio informativo che realmente rappresenta le esigenze di tutti.

Diventa coordinatore nazionale delle Giornate Nazionali “Donazione e Trapianto di Organi” giunte quest'anno alla 10ª edizione e tese a sensibilizzare la solidarietà tramite la cultura della donazione e del trapianto posti al servizio della vita umana.

La sua esperienza, sensibilità e determinazione nel trovare soluzioni ai problemi non sfugge al Centro Nazionale dei Trapianti che la chiama ad essere membro della Consulta Nazionale per i trapianti, è nominata, il 5.6.2003, con decreto del Ministro della Salute Sirchia, quale esperto in rappresentanza delle associazioni

nazionali che operano nel campo dei trapianti. L'ANED si associa alla Confederazione Europea delle Associazioni dei Pazienti d'Insufficienza Renale (CEAPIR) e non tarda a distinguersi per i suoi interventi in favore dei dializzati anche fuori dell'ambito nazionale. Raccoglie un SOS lanciato dalla Bulgaria, perché i filtri le linee di connessione per collegarsi al rene artificiale sono finite e si procede al loro riutilizzo con grave rischio per l'incolumità dei pazienti, come se per carenza di mezzi noi riutilizzassimo le siringhe già usate perché non ce ne sono più.

Vola in zona di guerra con giubba antiproiettile ed elmetto militare raggiungendo, su un elicottero della CRI, 60 pazienti kossovaresi che non possono più effettuare la dialisi a causa degli eventi bellici in corso.

Al ritorno porta con sé alcuni ragazzi bisognosi di cure che troveranno ospitalità in Italia, per un certo periodo, presso le nostre strutture. È di alcuni mesi fa l'intervento di invio di Tir carichi di materiale per la dialisi in favore di pazienti in emergenza presso alcune missioni in Guatemala. Ma a Franca non poteva sfuggire il potente messaggio positivo della recuperata normalità di chi ha ricevuto un organo trapiantato per divulgarlo a tutti in Italia e nel mondo. Aderisce alla Federazione Mondiale dei Giochi Trapiantati non solo per dimostrare il pieno recupero delle attività di una vita vissuta in pienezza, ma anche la possibilità per chi era atleta di riprendere le proprie attività sportive ed essere nel contempo latore di questo messaggio di gioia.

Franca, per i suoi numerosi meriti e per una vita spesa a favore dei dializzati e trapiantati ha ricevuto il S. Ambrogino d'oro, come cittadina benemerita della città di Milano;

la medaglia d'argento al Merito della Sanità Pubblica su decreto del Ministro Aniasi;

la medaglia d'oro al Merito della Sanità Pubblica consegnata l'8.4.2003 dal Presidente Ciampi in occasione della Giornata Mondiale della Sanità.

Per riportare un episodio di quanta comprensione congiunta alla determinazione nel risolvere problemi delicati riportiamo la risposta data da Franca ad una lettera di una madre.

“Sono una mamma anzi, ero la mamma di un ragazzino di 13 anni investito e morto nel 1998. Noi genitori e la sorella abbiamo donato i suoi organi. Sono 5 anni che penso se questi organi saranno serviti a far rivivere qualcuno

(spero di sì), e nello stesso tempo a far rivivere mio figlio.

Quando ho chiesto se si poteva sapere qualcosa in merito mi hanno risposto di no, però questo non è giusto. A volte si sente per televisione che sono stati donati gli organi di persone magari uccise e di conseguenza chi li riceve in quel giorno sa quasi certamente di chi sono”.

**Una mamma**

*Cara mamma, il dono degli organi del suo ragazzino è stato un gesto di incommensurabile generosità che nulla potrà ripagare, è stato un ridare la vita ad altri bambini che non avevano davanti nessun futuro. Lei vorrebbe oggi conoscere chi ha ricevuto questo dono da suo figlio ed è comprensibile, ma il dono degli organi è sempre anonimo e la legge del 1999 vieta espressamente che siano comunicati il nome del ricevente e del donatore, e se ci pensiamo bene è giusto che sia così.*

*Potrebbe essere spaventosamente doloroso, per chi dona, condividere le incertezze della riuscita di un trapianto. Quello che posso dirle, con tanto affetto e riconoscenza, è che gli organi donati da un bambino, per le norme che regolano le liste di attesa in Italia, sono assegnati a bambini su una lista nazionale, tenendo conto solo delle priorità delle esigenze cliniche, delle urgenze e delle compatibilità, e quindi pensi che proprio ad altri bambini è stato regalato questo miracolo di “una vita in più”.*

*Non importa in fondo conoscere il nome, dare un volto a questi vostri nuovi figli del cuore, non importa che siano Francesco e Maria, o Giuseppe e Caterina, che abitino in un paesello dei monti o in una grande città i bambini salvati da voi, la cosa grande è che oggi possano giocare, crescere ed essere felici per merito vostro.*

*Laura, una ragazzina che grazie ad un trapianto è riuscita ad uscire dal tunnel della dialisi ci ha scritto: “Sono la persona più felice del mondo e forse qualcosa di speciale ce l'ho: ora vivo per me e per colui da cui ho ricevuto il mio nuovo rene, anche se non so chi è, lui sarà sempre il mio amico del cuore.” Vostro figlio sarà sempre vivo nei loro cuori e crescerà con loro.*

*Anche nei trapiantati c'è il desiderio di esternare la loro riconoscenza, di portare un fiore su una tomba, di asciugare le lacrime di una mamma, ma sanno che il modo preferibile di essere grati è di vivere al meglio questa nuova vita che ci fa tutti insieme migliori.*

**Franca Pellini Gabardini**



## **F**riuli: istituita la banca degli epatociti e delle isole pancreatiche

Vipas

La Giunta regionale, su proposta dell'assessore alla Salute, ha istituito venerdì 11 maggio scorso presso l'Ospedale di Cividale la "Banca degli epatociti e delle isole pancreatiche (BEIP)", rinviando a successiva regolamentazione gli specifici aspetti organizzativi e finanziari.

Presso i locali dell'Ospedale di Cividale verranno in un primo tempo ospitate le attività già in essere presso l'Azienda ospedaliera universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine, in attesa che vi sia un incremento delle attività di ricerca e formative e la realizzazione di strutture e tecnologie innovative.

Lo sviluppo delle biobanche è a questo proposito di fondamentale importanza per la ricerca e l'avvio di sistemi di cura, che potranno diventare alternativa terapeutica al tradizionale trapianto di organi.

Presso l'Azienda ospedaliera unica di Udine è già attivo un promettente filone di ricerca sulla produzione di tessuti biologici umani articolato nel Centro interdipartimentale di Medicina rigenerativa dell'Università di Udine (riconosciuto quale "Stem Cell Facility" dal Centro di biologia molecolare di Trieste), che si è impegnato per la realizzazione di una "Cell Factory" e nella Tissue and Organ Replacements Spa.

In un piano più generale, nelle intenzioni dell'Ammistrazione regionale c'è poi il supporto alla costituzione di una Fondazione italiana sul fegato-onlus per la lotta alla sempre maggiore diffusione delle malattie epatologiche, l'assistenza alle famiglie dei malati e la ricerca diagnostica.

## **T**rapianti: la commissione europea propone la carta europea del donatore

Vipas

Circa dieci persone in attesa di trapianto muoiono ogni giorno in Europa. Una mortalità che raggiunge fino al 30% per i pazienti che aspettano un cuore, un rene, un polmone. Per sostenere la donazione di organi e migliorare la cooperazione tra gli stati la Commissione europea suggerisce di istituire una carta europea dei donatore di organi, di creare in ogni ospedale la figura di coordinatore per i trapianti di organi e di favorire il ricorso ai donatori viventi.

Nella Comunicazione adottata il 30 maggio, l'Esecutivo Comunitario presenta delle proposte per migliorare la disponibilità degli organi, come la creazione della funzione di coordinatore dei trapianti di organi negli ospedali e l'aumento del ricorso ai donatori vivi. Bruxelles intende inoltre incoraggiare lo scambio di consulenze tra gli Stati membri. "Migliaia di vite vengono salvate ogni anno gra-

**La Lombardia  
in piazza per celebrare  
le giornate nazionali  
della donazione e del trapianto di organi**

Anche quest'anno tutte le Sezioni e i Gruppi Aido della Lombardia hanno risposto all'appello e si sono mobilitate con tand informativo per facilitare l'approccio dei cittadini alla tematica della donazione e trapianto di organi e tessuti. Un momento importante, vissuto accanto alle Istituzioni, per diffondere la "Cultura del dono" e per raccogliere consensi.

zie al trapianto di organi. E tuttavia, un numero ancora maggiore potrebbe essere salvato se potessimo contrastare la mancanza di organi che c'è in molti paesi europei", ha spiegato il commissario per la Salute Markos Kypriano. Nella situazione attuale, a fronte di un continuo aumento dei trapianti di organi, sussistono numerosi ostacoli come la penuria dei donatori o le norme di qualità e di sicurezza divergenti. Punto di partenza della Comunicazione, un'indagine Eurobarometro dalla quale emerge che otto europei su dieci sono favorevoli a questa carta (6,6 in Italia), ma che solo il 12% ne possiede una. Qui l'Italia con un 13% si colloca al di sopra della media. Dalla stessa indagine emerge che il 56% degli europei è disposto a far dono dei propri organi dopo la sua morte.

La situazione è molto diversa da paese a paese, la Spagna presenta il maggior numero di donatori 34 per ogni milione di abitanti, record negativo invece in Romania, solo 0,5 donatori per ogni milione. La percentuale si eleva al 77% tra quelli che hanno discusso della questione in famiglia. L'Italia non supera il 45%, mentre tra gli altri paesi si va da un minimo del 29% in Lettonia ad un massimo dell'81% in Svezia. Per quanto riguarda la possibilità di donare organi di un congiunto dopo la sua morte, Eurobarometro registra un 54%, con un aumento di 8 punti rispetto alla precedente rilevazione del 2002. In Italia non si supera il 39% a fronte di un minimo del 35% in Austria ed un massimo del 74% in Svezia.

In prospettiva, si profila una direttiva europea che fissi delle norme minime di qualità e di sicurezza per i doni di organi. Il trapianto resta un'operazione molto complessa disciplinata da leggi nazionali. Un anno fa Bruxelles lanciò una vasta consultazione pubblica per evidenziare i problemi da affrontare.



The logo for 'aido' is a red teardrop shape with the word 'aido' written in white lowercase letters inside.

*con loro*  
*per far*  
*fiorire*  
*la speranza*

## La donazione degli organi in Lombardia

### Centri di prelievo provinciali

#### **Bergamo**

- A.O. Ospedali Riuniti di Bergamo

#### **Brescia**

- A.O. Spedali Civili Brescia

#### **Como**

- A.O. S. Anna di Como

#### **Cremona**

- A.O. Istituti Ospitalieri di Cremona

#### **Lecco**

- A.O. "A. Manzoni" di Lecco

#### **Lodi**

- A.O. della Provincia di Lodi

#### **Milano**

- Città di Milano: A. O. Ca' Granda Niguarda, Fatebenefratelli, Policlinico, Policlinico ICP, Ospedale L. Sacco, Ospedale S. Carlo, Istituto Besta, Istituto S. Raffaele

#### **Mantova**

- A.O. "CarloPoma" di Mantova

#### **Pavia**

- A.O. Policlinico "San Matteo" di Pavia

#### **Sondrio**

Ospedale "Morelli" di Sondalo

#### **Varese**

- A.O. "Macchi" di Varese

### Centri di trapianto

#### Provincia di **Bergamo**

- A.O. Ospedali Riuniti di Bergamo: cuore, polmone e doppio polmone, emifegato, fegato, fegato/rene, pancreas, rene, doppio rene.

#### Provincia di **Brescia**

- A.O. Spedali Civili Brescia: rene

#### Provincia di **Milano**

Città di Milano:  
- Ospedale Ca' Granda Niguarda: cuore, polmone, doppio polmone, emifegato, fegato, pancreas/rene, rene.  
- Policlinico: polmone, doppio polmone, emifegato, fegato, rene, intestino  
- Policlinico ICP: rene  
- Istituto Nazionale Tumori: emifegato, fegato  
- Istituto S. Raffaele: pancreas, isole, pancreas/rene, rene.

#### Provincia di **Pavia**

- A.O. Policlinico "San Matteo" di Pavia: cuore, polmone, doppio polmone, rene.

#### Provincia di **Varese**

- A.O. "Macchi" di Varese: rene





