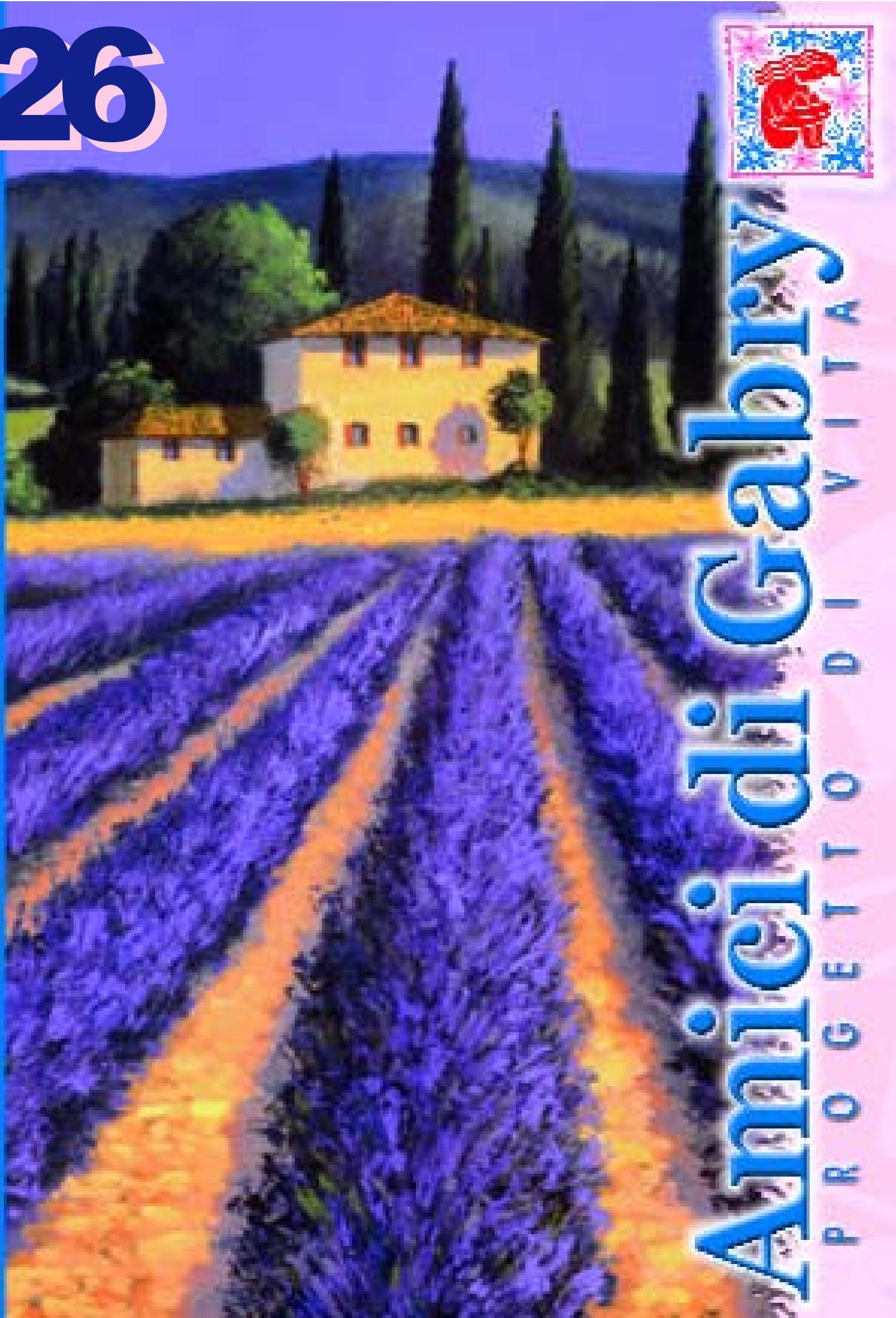


26

Anno VI - n. 26 - Giugno 2008 - Periodico Trimestrale - Spedizione in A.P. - 70% - Bergamo - c/c 16386245



Amici di Gabby

P R O G E T T O D I V I T A



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



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



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



COLOMBO FILIPPETTI



Stucchi



MAX
INTERIOR DESIGN

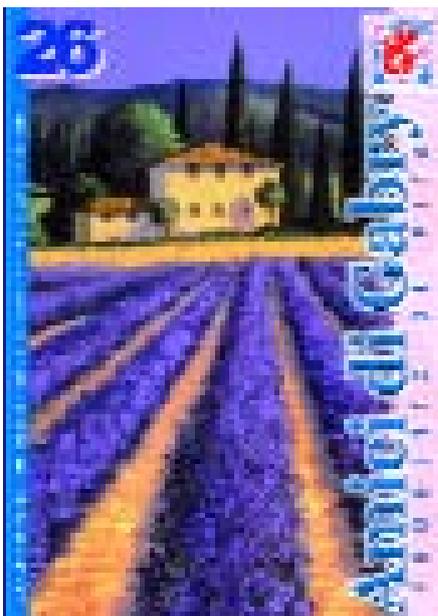


*Ringraziamo le aziende
che con il loro contributo
ci permettono di crescere
giorno per giorno e porta-
re avanti iniziative come
questo giornale.*





SOMMARIO



GIUGNO 2008



COMITATO SCIENTIFICO

Barni Sandro
Bonetti Luisa
Cremonesi Marco
Cabiddu Mary
Petrelli Fausto

COMITATO DI REDAZIONE

Bonetti Luisa
Barni Sandro
Ceriani Vanda
Cabiddu Mary
Olejnik Kristina

DIRETTORE RESPONSABILE

Frigerio Angelo

VICEDIRETTORE

Cremonesi Marco

SEGRETERIA

Frigerio Enrico
Tel. 0363-314151
Fax 0363-314121
marketing@flli-frigerio.it

PROGETTO GRAFICO

Studio Origgi
Via Mac Mahon, 78 - 20155 MILANO

REALIZZAZIONE GRAFICA

Fiorenzo Venturini
Viale Buonarroti, 5 - 24047 Treviglio (Bg)

STAMPA

Tipocarto
Via L. D a Vinci - 24043 Caravaggio (Bg)

EDITORE

Associazione "Amici di Gabry" ONLUS
Via Matteotti, 125 - 24045 Fara G. d'Adda (Bg)

N. AUTORIZZAZIONE 34

Del 06 Luglio 2001
Tribunale di Bergamo

EDITORIALE	3
"L'età che avanza"	
<i>Angelo Frigerio</i>	
SPAZIO SCIENTIFICO	4
"I tumori e gli anziani"	
<i>Mary Cabiddu</i>	
SPAZIO ASSOCIAZIONE	6
"Gli ultimi eventi"	
SPAZIO ASSOCIAZIONE	7
"Lo sapevi che..."	
SPAZIO TECNICO	8
"Progetto Ghana"	
<i>Antonio Bossi</i>	
SPAZIO TECNICO	8
"Alberta"	
<i>Marco Cremonesi</i>	
SPAZIO CULTURA	10
"Più forte del male"	
<i>Vanda Ceriani</i>	
SPAZIO PSICOLOGICO	12
"Il calendario non fa paura"	
<i>Luisa Bonetti</i>	
INTERVISTA A..	14
"Mi presento, sono Cecilia"	
<i>Cecilia Barbara</i>	
SPAZIO ARTISTICO	16
"Un artista tra noi"	
<i>Contran Giancarlo</i>	

FONDIARIA - SAI

DIVISIONE FONDIARIA

Agente Procuratore

GIANFRANCO FERRI

**Soluzioni Assicurative e Finanziarie
per proteggere il presente
e garantire il futuro**

TREVIGLIO (BG) - Via Abate Crippa, 4 - Tel. 0363 48651 - 3 linee all. r.a.
Fax 0363 281503 - e-mail info@fondiariatreviglio.it



Un'azienda che comunica bene, si sente meglio

Venturini Grafica & Pubblicità

25 years

IMMAGINE & COMUNICAZIONE • GRAFICA & DESIGN • STAMPA DIGITALE & CARTELLONISTICA • INTERNET & VIDEO
24047 TREVIGLIO (BG) - TEL. 0363 46515 - 393 9611432 - INFO@VENTURINICOMUNICAZIONE.NET



L'ETA' CHE AVANZA

Ancora si sente nell'aria il profumo dell'ultima iniziativa dell'Associazione (il VII Green Day) e già ci ritroviamo coinvolti a riflettere sui nostri impegni in corso d'opera e sul tema importante che viene preso in esame in questo numero della rivista: il tumore negli anziani.

Prima però di entrare nel merito, vorrei spendere due parole sulla rassegna teatrale che si è recentemente conclusa e sul successo, nonostante le avversità meteorologiche, del Green Day. Sono oramai degli appuntamenti fissi che ci permettono di entrare in contatto con la gente e che ci danno la misura del nostro modo di essere in mezzo a loro: ecco, percepisco una commovente partecipazione e soprattutto un calore che nasce da una stima sincera, veramente ho la sensazione che la gente ci voglia bene per come siamo, semplici ed attenti ai loro problemi.

Analizzando i numeri dei nostri interventi, parlo di trasporti per terapia, di prelievi a domicilio ed ora anche di assistenza, mi rendo conto di come stiamo veramente lavorando proprio intorno all'anello debole della catena sociale, ovvero vicino agli anziani che sono il patrimonio delle nostre radici. Entrando nel reparto di oncologia si tocca con mano l'invecchiamento della popolazione e soprattutto ci rendiamo conto di come la malattia tumorale sia in modo impressionante una patologia dell'anziano.

Alcuni dati statistici (Sole 24 Ore del 22/03/2005 pag.32) dicono che quasi due terzi (il 63,7%) dei tumori solidi e di quelli emolinfopoietici diagnosticati ogni anno riguardano gli over 65 e che essi corrono il rischio 40 volte maggiore di ammalarsi rispetto ai 20-44enni. Sono dati drammatici e che spingono i medici e tutta la struttura assistenziale che gira intorno (quindi anche noi volontari) a doversi confrontare con una realtà molto complessa. C'è il rischio che il paziente anziano non riceva cure adeguate e che possa essere discriminato rispetto agli altri e la ragione sta proprio nella specificità degli assistiti anziani, bisognosi di una attenzione globale al proprio stato di salute e di una "squadra sociale" che si prenda cura di loro, non solo in ospedale.

In questo numero della rivista si parlerà molto di tumori negli anziani, ma la cosa che mi dà stimolo a chiedere di più a tutti noi dell'Associazione è la certezza che il lavoro che stiamo svolgendo è proprio lì, vicini alla struttura, ma soprattutto accanto a chi ha più bisogno di non sentirsi solo.

Angelo Frigerio
Direttore responsabile.
Presidente della
associazione
"Amici di Gabry"



ASSOCIAZIONE
AMICI DI GABRY
Tel. e Fax 0363 305153
e-mail: info@amicidigabry.it
www.amicidigabry.insiemeperservire.it

CHI INCONTRATE?
Donne disponibili all'ascolto
Medico
Specialisti del settore: Oncologo,
Senologo,
Esperti di Medicina Alternativa
Psicologo

DOVE SIAMO
"Associazione Amici di Gabry"
V.le Oriano, 20
24047 Treviglio (BG)

ORARI APERTURA SEDE
La segreteria dell'associazione
è aperta dal lunedì al venerdì
dalle 9.30 alle 11.30

COLLABORAZIONE
Se diventi socio/a sostenitore, anche
con un piccolo
contributo, potenzierai
il progetto che coinvolge
ognuno di noi.

ASSOCIAZIONE "AMICI DI GABRY"
ONLUS
Sede legale:
Via Matteotti 125
24045 Fara d'Adda
P.I.: 02645050168
c/c bancario 210230/31
c/o Credito Cooperativo di Treviglio
ABI 08899 - CAB 53643
c/c postale 16386245

“I tumori e gli anziani”



Uno dei fattori di rischio per lo sviluppo di un tumore è sicuramente l'invecchiamento e l'allungamento della vita media ha fatto sì che sempre più diagnosi vengano effettuate nei pazienti anziani. Si calcola oggi, infatti, che su 270.000 nuove diagnosi/anno in Italia, il 61% dei malati abbia più di 65 anni e circa il 28% più di 75 anni. La scelta di cura in una persona non più giovane è assai più complessa che nell'adulto, per via delle co-patologie maggiormente presenti in questo gruppo di malati. Con l'invecchiamento infatti, il nostro organismo diventa in qualche modo “meno” efficiente: i reni, ad esempio, lavorano meno e sono frequenti malattie croniche quali l'ipertensione, il diabete, problemi vascolari e cardiaci in generale. Ma non vanno trascurati anche altri elementi importanti: gli anziani, spesso vedovi, sono

soli o totalmente dipendenti dai figli per i propri spostamenti e questa dipendenza li rende più fragili anche psicologicamente in quanto, da elementi “protettori” della propria famiglia si ritrovano, erroneamente, a credersi inutili se non di peso.

Tutto ciò ha fatto sì che per anni gli anziani venissero a priori esclusi dai trattamenti più efficaci. Con gli anni però, vuoi che i medici sono invecchiati anche loro, vuoi che la scienza medica si è evoluta, abbiamo imparato diverse cose.

Innanzitutto che l'età non è un dato anagrafico, ma un dato biologico. Il processo di invecchiamento avviene in modo diverso da persona e persona: vi sono anziani di più di 70 anni completamente autonomi, con minime copatologie che non interferiscono sul loro stato di salute generale e persone di poco più di 65 anni con altre problematiche che li rendono al confronto ben più fragili.

La scelta quindi di trattare o non trattare un malato, non dipenderà solo dalla sua età.

Un'altra cosa che oggi sappiamo è che le terapie sono ugualmente efficaci sia nella popolazione adulta che anziana, ciò che cambiano sono gli effetti collaterali. Tutto ciò vale sia per la chirurgia che per la chemioterapia o la radioterapia. I rischi operatori, i tempi di ripresa dall'intervento, i processi di cicatrizzazione, gli effetti collaterali dei trattamenti medici saranno ovviamente diversi. Pensiamo solo al diabete, che rallenta i processi di cicatrizzazione, le broncopatie croniche che possono dare maggiori complicanze respiratorie post-intervento o al fatto che i 2 più grandi filtri del nostro organismo (reni e fegato) sono meno efficienti

nel smaltire i farmaci. Tutto ciò si traduce nella necessità di una maggiore attenzione nella prevenzione degli effetti collaterali oppure in una "personalizzazione" della terapia al fine di garantire la massima efficienza ad un prezzo accettabile di tossicità per il paziente.

Un'altro aspetto, non meno importante, nella scelta di trattamento è il desiderio del paziente. Il medico deve valutare lo stato generale di salute del suo malato, stabilirne l'età biologica, valutare la sua aspettativa di vita rispetto alla storia naturale di quel tipo e stadio di tumore e consigliare il miglior approccio terapeutico. Chi deve scegliere sarà poi il malato. Talvolta, infatti, noi medici ci scontriamo con due opinioni familiari diametralmente opposte: coloro che sono iperprotettivi, convinti che il proprio familiare non sia in grado né di accettare la diagnosi né di tollerare i trattamenti e che non vuole fargli e dirgli nulla e coloro che li sottoporrebbero ad ogni esame invasivo o cura perché non sono pronti a "lasciarli andare".

Per poter consigliare, l'oncologo ha bisogno di vedere, visitare e conoscere il malato. Sarà la sua sensibilità a stabilire quanto il sig. Pietro o la sig.ra Maria è in grado di comprendere o accettare della sua diagnosi; solo così inoltre potrà valutare quanto una terapia può influire sul benessere fisico ed emozionale del paziente o quanto le sue copatologie aumentarne gli effetti collaterali o il rischio di complicazioni.

Gli anziani, così come gli adulti, decideranno sulla base del valore che danno alla loro vita, al loro benessere fisico, emozionale e sociale, decisioni che talvolta contrastano con quelle dei parenti, ma non per questo saranno più errate.

Per concludere, curare un paziente anziano comporta più tempo per il medico, che deve non solo valutare lo stato di salute, la prognosi e le prospettive di cura, ma anche adattarsi ai ritmi ed al maggior bisogno di cure del suo malato; comporta più amore

da parte dei familiari, che devono trovare il coraggio di far loro scegliere, perché spesso l'anziano è ben più forte di quanto noi siamo convinti; e non da ultimo gli anziani hanno il diritto di ricevere la miglior cura per la loro malattia nel rispetto della qualità di vita che desiderano avere.

" Si teme la vecchiaia, che non si è sicuri di raggiungere "

(Jean de la Bruyère)

5/10/08

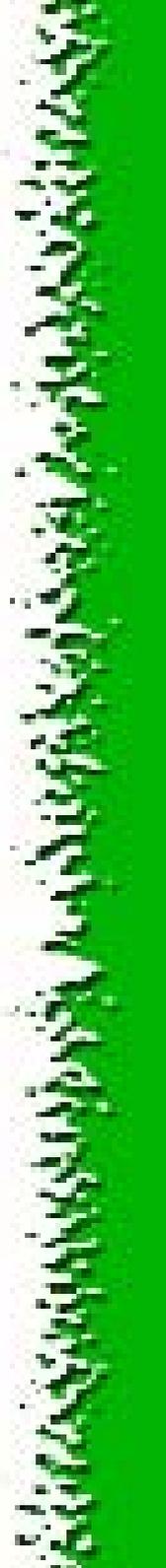
**Teatro Filodrammatici,
Treviglio – ore 16:00**

"E ancora danzo la vita..."

**Una storia d'amore,
coraggio e speranza.**

**È lo spettacolo presentato
sul n°25 della nostra rivista
e che andrà in scena per
l'Associazione
nella nostra città.**

Mary Cabiddu
Medico Oncologo
dell'U.O. di
Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



SPAZIO ASSOCIAZIONE

“ Gli ultimi eventi ”

“ FESTA DELLA DONNA ” 2008



(Locali ex Upim, 9 marzo)
Amici di Gabry ed AILAR uniti in un gran bel pomeriggio.



... e non mancano le emozioni; le donne hanno voluto ricordare Gabry con una sorprendente iniziativa: una scultura con il suo viso, sorridente come la ricorda chi l'ha conosciuta e come la immagina chi non l'ha mai incontrata.



“ STAGIONE TEATRALE ” 2008

(Mozzanica, 5 Aprile - Atipica Teatrale).
LE DONNE SI ESPRIMONO: non è una commedia, non è una tragedia, bensì una raccolta di emozioni. Tra prosa, poesia, musica e danza sono corse a fior di pelle le sensazioni più forti. Le voci si sono mescolate con i passi di danza, i quali hanno contribuito a dare un marchio esclusivo allo spettacolo



(Romano, 19 Aprile - Gli Arzaghese)
LE FERITE DELL'AMORE: ...sala strapiena, poi le luci si accendono, gli occhi fissano gli attori e tutto parte...e non si può fermare, va', va', va'...a pieno ritmo, e l'opera di Wlatter Macchi entra dentro il cuore del pubblico



“ GREEN DAY ” 2008

(Roccolo sotto il diluvio - 18 Maggio)
Il maltempo ha bloccato Treviglio, ma non i nostri volontari.



Oramai è un rito: al canto di “Io Vagabondo” il cerchio magico della nostra armata “Brancaleone” si chiude e si scatena gioia e lacrime, forti e intense, perché sincere.

“Lo sapevi che ...”

... continua la presentazione delle iniziative finanziate dalla nostra associazione...

FRONT LINE E SEGRETARIATO IN DAY HOSPITAL

Ho conosciuto il dottor Cremonesi per la prima volta nel 1998, quando dirigeva il “reparto” di oncologia a Treviglio. In quei tempi, l'oncologia consisteva di una stanza, sul sesto piano dal ospedale, con quattro poltrone per le terapie e tre infermiere. Successivamente ho avuto il piacere di incontrare Angelo Frigerio che era ed è tutt'oggi il presidente degli Amici di Gabry.

Nell'autunno '99 è stata istituita l'Unità Operativa Oncologia Medica con a capo un nuovo direttore, il dottor Sandro Barni. A questo punto era ovvio che il numero di pazienti seguiti sarebbe aumentato, e con loro il carico di lavoro.

Il dottor Cremonesi mi chiese se sarei stata disponibile a passare qualche ora nel reparto, accogliendo i pazienti e organizzando parte del lavoro burocratico (visite, esami e gestione delle cartelle cliniche), sgravando le infermiere da un'incombenza che precedentemente era di loro competenza, concedendo loro pertanto di potersi dedicare con più attenzione ai malati. Il dottor Barni era d'accordo e io accettai con piacere la proposta. A quel punto, mi fu anche offerta dagli Amici di Gabry una piccola borsa di studio “finalizzata all'accoglienza e al rapporto con i pazienti”. Sapendo che il lavoro era molto, misi a disposizione il mio tempo anche oltre orario come volontaria.

Tutte le persone che frequentano l'oncologia medica, pazienti e non,

sanno che è un reparto con pazienti molto particolari, impauriti della malattia che hanno. L'accoglienza è molto importante per tutti, soprattutto per chi entra per la prima volta; per questo si cerca sempre di mettere queste persone a loro agio. E così, dalla seconda visita in poi, i nostri pazienti sanno che a loro è riservata un'accoglienza speciale e direi che sono quasi contenti di venirci a trovare anche quando non è strettamente necessario. I pazienti ci chiamano tutti per nome e noi facciamo altrettanto con loro. Restano sempre meravigliati e contenti che ci ricordiamo i loro nomi e spesso qualche particolare in più. E così non si sentono malati qualsiasi, bensì persone con un nome e un cognome e la propria storia.

Ultimamente abbiamo potuto riprendere in mano l'organizzazione della maggior parte degli esami di controllo che i nostri pazienti devono effettuare. Questo è un servizio importantissimo che possiamo offrire, anche se spesso ci costa molto tempo e fatica, ahimè non sempre apprezzati. Il lavoro che svolgo quotidianamente, lo faccio con il cuore e spero di riuscire ad aiutare a rendere più piacevole e meno traumatica la presenza dei nostri “amici” nel reparto. Ringrazio Angelo Frigerio e gli Amici di Gabry per l'opportunità che mi hanno dato, sapendo della grande sensibilità che sempre dimostrano verso i malati di tumore.

Kristina Olejnik



SPAZIO TECNICO

“Progetto Ghana”



Dallo scorso mese di febbraio sono ospiti, presso il nostro ospedale, 4 operatrici sanitarie provenienti dal Ghana, più precisamente dall' Ospedale Universitario della città di Kumasi, antica capitale che sorge sulle colline Ashanti, situate nel centro geografico di questa nazione dell'Africa sub-sahariana. Si tratta di un medico, Eunice; di 2 infermiere professionali, Elisabeth e Alberta; di 1 tecnica di laboratorio, Olivia. L'ambizioso obiettivo è quello di aprire un ambulatorio di diabetologia che possa prendersi cura dei pazienti diabetici ghanesi: sembrerà strano che una malattia del “benessere” possa impensierire i sanitari africani. Eppure il diabete mellito sta “emergendo” in Ghana (così come in altre nazioni vicine): i motivi sono molteplici e cercheremo di spiegarli. Innanzitutto vi sono le nuove condizioni di vita, più “occidentali”: un'alimentazione quantitativamente maggiore, una miglior disponibilità economica e una ridotta attività fisica stanno facendo emergere la malattia diabetica in una popolazione che, per lungo tempo, ha dovuto affrontare ristrettezze alimentari causate da guerre, carestie e povertà. Non che le altre malattie siano sotto controllo...tutt'altro: infezioni intestinali, tubercolosi, malaria, AIDS rimangono le principali cause di morte in bam-

bini e giovani pazienti. Ma coloro che raggiungono l'età adulta, limitando i danni delle malattie infettive e acquisendo uno stile di vita sedentario (non certo tipico di queste regioni), progressivamente vedono crescere il loro peso corporeo, diventando diabetici e ipertesi. Ecco che, grazie ai progetti di collaborazione internazionale patrocinati dalla Regione Lombardia, l'A.O. di Treviglio ha firmato dei trattati con il Ministero della Salute del Ghana; alcuni volontari della nostra U.O. hanno prestatato opera di volontariato sanitario all'inizio dello scorso anno proprio in un ospedale regionale periferico di quella nazione, potendo constatare personalmente le pressanti necessità della popolazione.

Ora la permanenza (per un semestre) delle infermiere, della tecnica e della dottoressa (tutte con elevato livello di preparazione scientifica e professionale) potrà a un confronto e ad una crescita culturale e scientifica nostra e loro per contrastare l'evoluzione della malattia diabetica in Africa.

Peraltro, tra le infermiere, Alberta ha anche espresso il personale desiderio di frequentare l' U.O. di Oncologia Medica e...gli amici e Colleghi di Treviglio le hanno aperte le porte ed il loro cuore, permettendole di vivere una esperienza professionale ed umana positiva.

P.S.: se qualche generoso benefattore volesse contribuire alla nostra opera in Ghana può contattare la nostra U.O. al numero telefonico 0363.424385 o 424.545: saremo lieti di approfondire le tematiche sanitarie e umane.

Antonio C. Bossi
Direttore U.O.
Malattie metaboliche
e Diabetologia
di Treviglio



SPAZIO TECNICO "Alberta"



Da qualche settimana una nuova figura è presente nel nostro Day Hospital Oncologico.

E' Alberta, una giovane e sorridente infermiera professionale del Ghana.

Ha lasciato, per 6 mesi, un marito e 2 bambini - 1 maschietto di 3 anni e una femmina di 6 - per poter svolgere un'esperienza in ospedale a Treviglio.

Alberta si sente privilegiata ad essere stata scelta fra tanti suoi colleghi dell'ospedale di Kumasi dove lavora nel DH Oncologico. Divide la sua settimana fra Unità Operativa di Diabetologia e Unità Operativa di Oncologia Medica dove, in particolare, vuole confrontare il suo lavoro svolto in Ghana con quello fatto qui sperando di imparare delle cose nuove che possano migliorare la vita delle paziente che segue a casa.

Quello che ha colpito Alberta di più è la nostra organizzazione. Il fatto che TUTTI gli esami vengono programmati per i pazienti in modo tale che il giorno della loro terapia debbano solo recarsi in ospedale dove trovano tutto pronto.

A Kumasi i pazienti devono prenotare i loro esami, compresi quelli del sangue, e presentarsi in ospedale, il giorno della chemioterapia, con questi in mano.

Se per qualsiasi motivo questi non doves-

sero andare bene il paziente viene rispedito a casa. In più Alberta dice che tutte le chemioterapie sono a carico del paziente. Senza pagare in anticipo NIENTE TERAPIA!!!!

Tante volte le cure sono molto costose e i pazienti non vanno oltre il primo ciclo semplicemente perché non hanno i soldi.

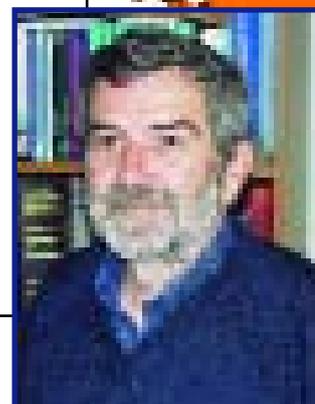
Chissà quante volte i nostri pazienti si domandano quanto può costare la terapia cui vengono sottoposti? Alberta dice che essendo gratuite le cure qui in Italia, tutto è dato per scontato.

Un'altra cosa che ha colpito Alberta è il fatto che le richieste per le chemioterapie vengono portate quotidianamente alla Farmacia, dove i farmaci vengono preparati, riducendo l'attesa per il paziente ad un minimo. Invece a Kumasi sono le infermiere dal reparto che preparano le chemioterapie e questo soltanto dopo l'arrivo dal paziente quando tutta la parte burocratica è stata sbrigata.

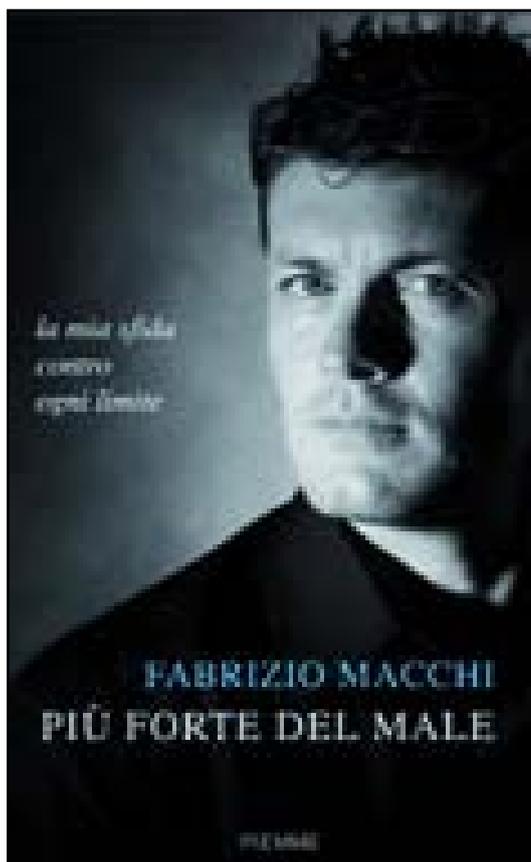
Sicuramente 6 mesi lontana da casa sono duri per Alberta (e le sue colleghe), ma è un sacrificio che è disposta a fare sperando di poter portare a Kumasi delle idee nuove, e soprattutto lei spera tanto che un giorno le cure per i suoi pazienti siano gratuite come lo sono per i nostri.

**TANTI, TANTI AUGURI, ALBERTA
È STATO UN VERO PIACERE AVERTI
CONOSCIUTA.**

Marco Cremonesi
Dirigente di 1° livello
Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



“Più forte del male”



“Osteosarcoma”, un termine medico, specifico, difficile anche solo da pronunciare.

Sicuramente non ne comprenderà il significato il piccolo Thomas, tre anni, ma capirà a fondo tutto quello che gli viene raccontato dal suo papà, e che gravita attorno a quella tremenda definizione.

Sì, perché quando sei il figlio di Fabrizio Macchi devi rapportarti con un padre campione: non solo per il fatto che detenga il record mondiale dell'ora nel ciclismo, abbia vinto tre maratone di New York ed eccella nello sci, ma soprattutto perché ha vinto la gara più importante lottando contro quel “parolone”.

Il volto scolpito di Fabrizio Macchi guarda il mondo dalla copertina del libro autobiografico “Più forte del male”, nel quale l'atleta in prima persona narra il proprio percorso di vita: un'infanzia serena accanto ad un padre ed una madre esemplari, la scoperta del cancro, il calvario di 17 operazioni che lo devastano nel corpo e nella mente in un'età in cui solo la gioia e la spensieratezza dovrebbero esistere; poi la più difficile delle scelte e la rinascita dopo la battaglia.

Il libro trasmette i valori della famiglia, del sacrificio, della solidarietà umana senza tralasciare o mettere in secondo piano il dolore e la rabbia, ma quello che emerge pagina dopo pagina è il coraggio dell'uomo, di un ragazzo che riesce a primeggiare in ogni cosa che intraprende nonostante i limiti di una patologia tanto grave, grazie ad una forza ed una caparbità uniche.

Appena dopo l'adolescenza, Fabrizio Macchi è un giovane che capisce quale sia il proprio sogno e lo realizza, diventando il numero uno in diverse discipline sportive: sulla bicicletta, sugli sci, sulla canoa, diventa un fenicottero che poggia su una gamba sola e con grazia, eleganza, maestosità taglia il traguardo.

Molti personaggi incontrano Fabrizio nel corso degli anni, ma il più significativo è Lance Armstrong che, come lui, ha vissuto l'esperienza della malattia. L'incontro con quest'uomo che Macchi definisce “una forza devastante” lo segna profondamente, tanto da portarlo a collaborare e partecipare alla “Corsa delle rose”, una gara benefica organizzata ad Austin, le cui risorse vengono devolute alla fondazione creata dal ciclista

texano, per la ricerca contro il cancro.

Fabrizio Macchi diventa anche testimonial dell'AIIRC, conduce una rubrica settimanale su SKY Sport e scrive per "La gazzetta dello sport".

Diventa molto amico di Fabio Triboli, Alberto Tomba, Alex Del Piero, si crea una famiglia con la dolcissima Patrizia e, nel giorno più bello, nasce un delizioso frugoletto biondo, Thomas, a cui il papà dedica la sua straordinaria vita.

Ora Fabrizio Macchi si sta preparando per le imminenti paraolimpiadi di Pechino 2008; qualunque sia il risultato, quest'uomo ha già comunque portato in alto i colori della nostra nazione.



È partito il progetto "assistenza domiciliare" per pazienti del nostro Day Hospital oncologico, nei primi 4 mesi di attività (febbraio-maggio) sono stati effettuati 62 interventi su 10 pazienti, di cui 4 uomini e 6 donne e la fascia di età per 8 di questi è di 60-80 anni.

Gli accessi sono stati effettuati nelle seguenti località:

- 8 Pagazzano
- 3 Treviglio
- 2 Fara D'Adda
- 16 Caravaggio
- 6 Pontirolo Nuovo
- 14 Casirate D'Adda
- 3 Groppello
- 10 Canonica D'Adda

Un ringraziamento a Simona e Luisa.

Ricordiamo che l'associazione "Amici di Gabry" è lieta di proporre per il 2008

la settima edizione del Premio Letterario con tema "IL TEMPO", i settori per cui concorrere sono 3:

- Poesia in lingua
- Poesia dialettale
- Racconto breve (max 2 pag.)

Gli elaborati dovranno essere recapitati presso la sede associativa e solo in formato elettronico (possibilmente file di testo Word), gli ulteriori dettagli verranno comunicati prossimamente.

Vanda Ceriani
Legale
dell'Associazione
"Amici di Gabry"



“ Il calendario non fa paura ”



Quali sono le problematiche dell'anziano ammalato, i suoi bisogni, le sue aspettative, le sue fragilità in un momento particolarmente fragile del proprio percorso di vita.

La scoperta di una ruga, il fiatone dopo una breve rampa di scale, quel dolore insistente alla schiena, rappresentano alcuni degli elementi che favoriscono la prima presa d'atto del tempo che scorre: il fisico non sembra più reagire prontamente come in passato, la memoria, a volte, riserva amare sorprese e ci si ritrova a dover fare i conti con le proprie possibilità, ancor prima che con i propri progetti d'azione. In tale processo, tuttavia, non si devono dimenticare lo sguardo indagatore altrui ed il relativo

implacabile giudizio.

Secondo lo psichiatra Claude Olievenstein la vecchiaia è “ un confronto iniquo tra il desiderio, i desideri, e la possibilità sempre più ridotta di soddisfarli, a causa dei tabù della società contemporanea o della condizione del corpo, oppure per paura di essere additati come incapaci.”

In questa fase di vita, più che mai i modelli sociali influiscono ampiamente sulla definizione dell'immagine di se stessi e sulle scelte da compiere. Tali modelli impongono una condizione di bellezza e di giovinezza eterne a tal punto che, spesso si cerca di adattarsi a tali canoni, al fine di essere accettati ed integrati socialmente.

E quando l'anziano si ammala e si ammala di tumore?

Partiamo da un dato certo: con l'avanzare dell'età aumenta il rischio di tumore. A questo proposito è importante vincere dei luoghi comuni, come quello per cui nell'anziano anche il tumore ha un andamento più lento e meno aggressivo.

E' vero invece che gli anziani sono pazienti più fragili dal punto di vista fisico, psicologico, familiare e sociale.

Nell'esaminare la condizione dell'anziano, quindi, dobbiamo considerare che questi fattori sono strettamente collegati in un intreccio complesso.

Essi vanno dall'invecchiamento cerebrale al vissuto della perdita, dai sentimenti di cambiamento del proprio corpo all'affievolirsi della sessualità,

dalla insicurezza dei rapporti sociali al timore di una delusione esistenziale, dalla scomparsa del partner al distacco dei figli, dalla conclusione dell'attività lavorativa al timore di essere emarginati, dalla difficoltà di programmare il futuro ai pregiudizi culturali.

In una dimensione strettamente psicologica, l'aspetto che più caratterizza la condizione dell'anziano sembra comunque il problema del progressivo accorciamento della vita, nell'inevitabile confronto con l'idea del morire.

Se dal punto di vista medico si sono fatti molti passi per la cura del malato anziano non altrettanto si può dire riguardo gli altri aspetti. Si parla di "giovani anziani" "vecchi anziani" "grandi vecchi" e "nuovi vecchi" per non parlare di "terza o quarta età" "età d'argento", tutte interpretazioni che portano a etichettare senza considerare il reale valore della persona. Diventa invece fondamentale tener conto delle differenze individuali e del fatto che le persone, anziane e non, vivono in un proprio ambiente, hanno una propria storia, proprie gioie e sofferenze e predisposizioni differenti nell'affrontare la vita e quindi anche la malattia.

Porre l'attenzione sull'anziano in quanto "persona" e "soggetto" implica un modalità di relazione completamente nuova nell'affronto della malattia e del percorso di cura.

Risulta fondamentale promuovere e valorizzare la partecipazione attiva della persona anziana al proprio percorso di salute e di cura, e parallelamente l'attenzione a mantenere il più possibile una buona qualità di vita compatibilmente con la situazione oggettiva e soggettiva del paziente.

Quindi l'operatore che si avvicina al paziente anziano deve avere una particolare attenzione ai fattori sociali e psicologici che possono influire pesantemente anche sulla efficacia delle cure.

D'altro canto la realizzazione di una buona relazione medico-paziente

permette all'anziano di potersi affidare e di sentirsi compreso ed ascoltato dentro tutti i suoi bisogni.

E' ben noto che circa il 47% degli adulti (anziani compresi) colpiti da un tumore presenta ansia e depressione, talvolta anche in modo grave. In queste situazioni diventa importante il supporto familiare e sociale ma anche psicoterapeutico e farmacologico.

Particolare attenzione deve essere data all'anziano ospedalizzato dove risulta più forte il senso di abbandono, di perdita di autonomia, in particolare rispetto alla gestione della persona e alla rottura temporanea delle relazioni sociali.

In realtà l'organizzazione sanitaria non è preparata ad affrontare le implicazioni psicologiche, relazionali ed affettive degli eventi legati alla malattia e all'anziano.

La necessità che emerge dagli studi in questi anni è chiara: è necessario investire maggiori risorse nella costruzione di percorsi che aiutino gli anziani a vivere nella loro comunità il più a lungo possibile perchè supportati da una buona rete di aiuto, di relazione, di sostegno.



Luisa Bonetti
Psico-Oncologa
dell'Associazione
Psicologa dell'U.O.
di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio-Caravaggio



L'INTERVISTA A...

“Mi presento: sono Cecilia”



Ciao, gli “Amici di Gabry” mi hanno chiesto di presentarmi scrivendo due righe su di me da inserire all'interno del loro puntuale trimestrale.

Mi chiamo Cecilia e Barbara di cognome, ho 40 anni e le mie origini sono toscane. Sono nata a Livorno, cittadina di lupi di mare, dove spesso soffia vento di libeccio che rende l'aria che vi si respira salata e frizzante, dove il mare è sentito come qualcosa che vive e respira e che in qualche modo regola il ritmo della tua vita. Il mio percorso fino a qui è stato lungo! Mi sono laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Pisa nel 1997. Già al quarto anno del

corso di laurea mi sono appassionata all'oncologia e durante gli ultimi due anni ho frequentato il reparto di degenza e gli ambulatori di Day-Hospital dell'Oncologia di Pisa dove ho conosciuto non solo medici fantastici che si dedicavano con passione alla cura di pazienti oncologici, ma anche persone meravigliose (i pazienti) che affrontavano ogni giorno con forza e senza paura una malattia difficile. Dopo la laurea non mi sono subito iscritta alla scuola di specializzazione in oncologia perché volevo prima studiare le “armi”, i farmaci, con le quali poter curare i pazienti. Quindi mi sono iscritta alla scuola di specializzazione in farmacologia clinica presso l'Università di Pisa e per quattro anni mi sono dedi-

cata all'attività di ricerca in ambito oncologico, sia pre-clinica che clinica, in prevalenza nel campo della terapia dei tumori del distretto gastroenterico. Prima di accedere alla sognata specializzazione in Oncologia Clinica, ho trascorso un breve periodo, circa un anno, presso la Business Unit Oncology di NOVARTIS FARMA S.p.A., dove in qualità di medico aziendale, collaborando con diverse realtà oncologiche italiane e internazionali, ho pianificato e approvato studi clinici nell'ambito della ricerca oncologica. E' stata un'esperienza interessante che mi ha permesso di conoscere il mondo delle aziende farmaceutiche, viaggiare per tutta l'Europa ma dopo un anno, mentre ero in Irlanda per lavoro, ho capito quanto mi mancasse la clinica, il camice bianco e soprattutto i pazienti. Quindi dopo aver trascorso un anno vicino a Milano, ad Origgio, eccomi fare le valigie e tornare a Pisa per iscrivermi alla scuola di specializzazione in Oncologia, ritrovando i vecchi colleghi/amici con cui avevo già lavorato ai tempi della prima specializzazione. Ho trascorso quindi quattro anni sia nel reparto di degenza oncologica sia negli ambulatori di Day-Hospital a contatto con i pazienti e accumulando esperienza. Al termine di questi anni una volta raggiunto la tanto sognata specializzazione in oncologia, ho avuto la grande fortuna d'incontrare il Dr. Barni. In Toscana la realtà lavorativa non è facile e quindi con gioia ho rifatto le valigie, ho trovato una bella casina a Caravaggio e mi sono trasferita. Alla prima domanda che i pazienti mi rivolgono quando mi incontrano per la prima volta in ambulatorio "...ma come mai dottoressa si è trasferita dalla Toscana in Lombardia?" rispondo serenamente e con un sorriso "...la passione per il mio lavoro e la voglia di conoscere nuove realtà". Qui ho trovato colleghi fantastici che mi hanno accolta con un bel sorriso e nonostante siano trascorsi solo circa 6 mesi mi sembra di conoscerli da

anni. Sono molto contenta anche se ammetto che talvolta ho difficoltà a capire il dialetto bergamasco!...mi sono comprata un dizionario!



LO SAI
che in base alla legge
finanziaria
puoi devolvere il 5 per mille
dell'imposta sul reddito
a sostegno
del volontariato ?
VUOI aiutare gli "AMICI DI
GABRY" onlus ?

COME ?
Basta apporre la propria
firma in uno dei riquadri pre-
disposti sui modelli della
dichiarazione dei redditi:
(Cud - 730 - Unico)
indicando il codice fiscale
della nostra Associazione:
C.F. 02645050168

*(La destinazione del 5 per
mille non interferisce con
quella dell' 8 per mille
per le opere sociali
dello stato e delle chiese)

Se vuoi conoscerci meglio
visita il sito:
[www.amigidigabry.
insiemeperservire.it](http://www.amigidigabry.insiemeperservire.it)

Cecilia Barbara
Medico Oncologo
dell' U.O.
di Oncologia medica
Azienda Ospedaliera
Treviglio - Caravaggio



SPAZIO ASSOCIATO

“Un artista tra noi”



Contran Giancarlo è nato a Sant' Angelo di Piove (PD) nel 1941 e trascorre la sua giovinezza a Merano (BZ) dove la famiglia si trasferisce.

A 16 anni arriva a Milano e finisce gli studi.

Inizia a lavorare come operaio elettricista, nel 1965 conosce e sposa felicemente Wilma ed avrà due bellissimi ed amatissimi figli, Andrea ed Alessia.

Con volontà, umiltà e dedizione raggiunge incarichi di rilevante responsabilità nel campo della manutenzione industriale e della sicurezza impiantistica.

Nel 1980 inizia una attività in proprio per la realizzazione di impianti elettrici industriali.

Ma, nel novembre del 2001, dopo una serie di analisi, scopre di avere una terribile malattia, un tumore al colon, ed a quel punto lascia la sua attività alla moglie ed ai figli Andrea ed Alessia, che sono costretti a lasciare la loro precedente professione.

Affronta la malattia con grande preoccupazione, paura e depressione, ma con una grande fede cristiana.

All'ospedale di Treviglio è attorniato da una assistenza premurosa, viene operato nel 2002 in Chirurgia II dall'equipe del Dr. Forloni Bruno dove tutti,

dottori, infermieri, infermiere, endoscopisti e radiologi danno una risposta impagabile alle sue necessità.

Superato l'intervento chirurgico viene poi preso in carico con tanta umanità, professionalità e bravura nel reparto di Oncologia di Treviglio diretto dal Dr. Sandro Barni e coccolato in maniera ineguagliabile.

Dopo la chemioterapia, utilizzata contemporaneamente alla radioterapia, lo prende la depressione, la paura e la malinconia.

Solo allora, spinto dai famigliari, fa riemergere una passione giovanile: la PITTURA. Da autodidatta sconfigge depressione e paura lavorando sulle sue prime tele, poi a poco a poco espone i propri lavori e partecipa a numerose mostre.

I critici affermano che Giancarlo riesce ad imprimere sulle tele i messaggi dell'anima sfruttando la via del colore, le forme e le tonalità a volte sfumate ed a volte definite.

Senza la malattia e le sue conseguenze difficilmente avremmo trovato un artista, ed è per questo che Giancarlo ringrazia tutti coloro che gli sono stati accanto nel periodo più brutto della terapia e tutti coloro che lo hanno accompagnato e sostenuto poi nell'uscire dal tunnel della depressione e della paura, in particolar modo il Dr. Fumagalli di Inzago che lo aiuta con tanta pazienza.

PS: anche il nostro D.H. espone una sua opera.

Giancarlo Contran



Dal 1998 il percorso accanto a Voi

associazione



amici di gabry

"IL PROGETTO"...

"LA PREVENZIONE PRIMARIA"

"LA PREVENZIONE SECONDARIA"

"LA CURA"

"LA RIABILITAZIONE"

"IL TUMORE DEL CAPO-COLLO"

"IL TUMORE DEL POLMONE"

"IL TUMORE DEL COLON RETTO"

"IL TUMORE GINECOLOGICO"

"TARGET THERAPY"

"IL TRAPIANTO DEL MIDOLLO"

"NUOVE METODOLOGIE DIAGNOSTICHE"

"LA TERAPIA GENETICA"

"TERAPIA ADIUVANTE NEL TUMORE ALLA MAMMELLA"

"TUMORE MAMMARIO AVANZATO: LA CURA È POSSIBILE"

"CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE O PRIMARIA"

"OSTEOPATIA E CHEMIOTERAPIA"

"ASSISTENZA DOMICILIARE"

"HOSPICE"

"TERAPIA DEL DOLORE"

"CURE PALLIATIVE"

"SCREENING PAP-TEST"

"SCREENING DEL TUMORE AL COLON RETTO"

"SCREENING PROSTATA"

"SCREENING MAMMOGRAFICO"

"TUMORI EMATICI"

*...nel 2008
il cammino prosegue...*

Per sostenerci, per ricevere la rivista a casa tua,
per partecipare attivamente alle nostre iniziative:
Tel. 0363 305153 - c/c postale: 16386245



AMICI DI GABRY - ONLUS
Sede Associativa V.le Oriano, 20 • 24047 Treviglio (BG) - Tel. e Fax: 0363/305153
E-mail: info@amicidigabry.it
Reg. Prov. Ass. 28/96 - Fg 7 - Sez. D - P.I./C.F. 02645050168

L'ASSOCIAZIONE OFFRE I SEGUENTI SERVIZI

• SPORTELLO INFORMATIVO

E' un servizio rivolto a chi, per la prima volta, entra in contatto con l'Associazione, ha come obiettivo quello di accogliere i bisogni della persona e di aiutarla a conoscere la realtà del nostro lavoro attraverso la presentazione dei servizi che offriamo. (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA MEDICA

E' un servizio attraverso il quale poter avere maggiori chiarimenti rispetto alla propria condizione di salute; ha funzione di filtro per la consulenza medica specialistica. (Il venerdì su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA SPECIALISTICA

Oncologo, Senologo, Dietologo, esperto di medicina alternativa rispondono alle specifiche legate alla propria condizione di salute (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA PSICOLOGICA

E' uno spazio di ascolto e di elaborazione dei vissuti legati alla malattia al quale potersi rivolgere per una consulenza o individuale o familiare. (Su appuntamento)

• SPORTELLO DI CONSULENZA LEGALE

Il servizio è a disposizione esclusivamente per i soci dell'Associazione per problematiche inerenti alla malattia.

Per appuntamento telefonare negli orari di apertura alla sede associativa in Viale Oriano a Treviglio

• GRUPPI DI AUTO AIUTO

E' uno spazio dove condividere con altre donne l'esperienza del tumore al seno promuovendo la consapevolezza di poter uscire dalla condizione di solitudine e sofferenza, riscoprendo la capacità di progettare il proprio futuro.

Promuoviamo incontri formativi rivolti alla popolazione e/o a piccoli gruppi su tematiche legate alla malattia tumorale.

