



per la vita

associazione
italiana
trapiantati
di fegato

O.D.V.

AITE

notizie

n. 1

/Marzo 2021

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, NO/TORINO n.1 (57) marzo 2021 Anno XXI - Aut.Trib. di Torino n° 5291 del 28/7/99 - Dir. Resp. Marco Borgogno - Tipografia Regina di Mannucci & C. s.n.c. - Torino



**VACCINI:
DAL 1796, LA NUOVA
FRONTIERA PER LA
SALUTE**

pag. 7

**NUOVO DIRETTIVO
DELEGAZIONE
ABRUZZO**

pag. 14

**GENOVA: RIPARTONO
I TRAPIANTI AL SAN
MARTINO**

pag. 21

**SARDEGNA: NASCE
IL COORDINAMENTO
ASSOCIATIVO**

pag. 29

Gentili Signori, Vi informiamo che è necessario, per non perdere la qualità di socio AITF, e la successiva cancellazione dal nostro indirizzario per la spedizione del periodico AITF NOTIZIE, rinnovare la quota associativa (quota minima euro 10) entro il 31/12 di ogni anno. Tale quota potrà essere versata anche presso le nostre sedi qui sotto elencate

A.I.T.F. NAZIONALE

Presidente: Marco Borgogno

Sede: c/o Ospedale Molinette • Corso Bramante, 88 • 10126 Torino • Tel. 011/6336374 • Fax 011/6634213
Sito: www.aitfnazionale.it • **e-mail:** aitfnazionale@libero.it
C.F. 94018070014
IBAN: IT71M0306909606100000002740

DELEGAZIONE A.I.T.F. ABRUZZO

Presidente: Liliana Abbondio

Sede: Contrada Cupello, 13 • 65017 Penne (PE) • Tel. 338/9938431
e-mail: abbondio.liliana@gmail.com
C.F. 91138950687

DELEGAZIONE A.I.T.F. CALABRIA

Presidente: Giuseppe De Munno

Sede: c/o Centro Medico Minerva • Piazza Bilotti, 4 • 87100 Cosenza (Rif. Sig.ra Anna) • Tel. 0984/74712 • Fax 0984/23358 • Cell.333/3949833
Sito: www.aitfcalabria.it • **e-mail:** demunno@virgilio.it
C.F. 98071170785
IBAN: IT53Z0311116203000000003135

DELEGAZIONE A.I.T.F. CAMPANIA

Presidente: Carmela Lauri Pesce

Sede operativa: c/o AORN "A. Cardarelli" • Pad. D Piano -1 • Via A.Cardarelli, 9 • 80131 Napoli • Tel/fax 081/7472310
Sito: www.aitfcampania.it • **e-mail:** aitfcampania@libero.it
C.F. 95018570630
IBAN: IT38L0306909606100000109186

DELEGAZIONE A.I.T.F. CASERTA

Presidente: Francesco Martino

Sede: c/o AORN (Ospedale Civile) piano 0 Edificio D • Via Palasciano • 81100 Caserta • Tel. 328/2007592 • Fax 081/19663452
Sito: www.aitfcaserta.it • **e-mail:** aitfcaserta@gmail.com; francescomartino52@gmail.com
C.F. 93045800617
IBAN: IT03X0760114900000074653023

DELEGAZIONE A.I.T.F. CUNEO

Presidente: Valentina Mondino

Sede: c/o CSV Via Magenta, 35 • 12040 Bra (CN)
Sito: www.aitfcuneo.it • **e-mail:** tully.84@libero.it; aitf.cuneo@libero.it
C.F. 90028570043
IBAN: IT16G0306909606100000136770

DELEGAZIONE A.I.T.F. LIGURIA

Presidente: Vittorio Bosia

Sede: c/o Osp.San Martino • L.go Rosanna Benzi Pad.10 1° piano • 16132 Genova • Tel 010/5555417
e-mail: vittoriobosia@live.it; aitf.liguria@gmail.com
C.F. 95145020103
IBAN: IT77G0617501404000002282680

DELEGAZIONE A.I.T.F. PUGLIA

Presidente: Rita Cuna

Sede: c/o Policlinico di Bari • Piazza Giulio Cesare, 11 • 70124 Bari • Cell. 328/2892381 • Fax 0832/224426
e-mail: ritacuna@gmail.com; profievarosa@yahoo.it
C.F. 92019100715
IBAN: IT23S0306967684510749161049

DELEGAZIONE A.I.T.F. PROMETEO SARDEGNA

Presidente: Giuseppe Argiolas

Sede: Via Montanaru, 105 • 09047 Selargius • Cell.329/3792449 • Tel/fax 070-5849026
Sito: www.prometeotrapianti.it • **e-mail:** argiolasg@tiscali.it
C.F. 92122720920
IBAN: IT68E0101504807000000044357

DELEGAZIONE A.I.T.F. PIEMONTE E VALLE D'AOSTA

Presidente: Anita Siletto

Sede: c/o Ospedale Molinette • Corso Bramante, 88 • 10126 Torino • 011/633.6374 • Cell. 339/3551448 • **e-mail:** aitftorino@yahoo.it; anitasiletto@yahoo.it
C.F. 97786640017
IBAN: IT08V0306909606100000137703

DELEGAZIONE A.I.T.F. BIMBI TORINO

Presidente: Laura Cancedda

Sede: c/o O.I.R.M. • Piazza Polonia, 94 • 10126 Torino • Tel. 011/3135001 – 366/4747815 lun – mar- gio
e-mail: aitfbimbi@libero.it; laura.canceddina@gmail.com
C.F. 97733920017
IBAN: IT33V030690960610000014645

REFERENTI DI ZONA

Riferimento A.I.T.F. ALESSANDRIA

Lucia Lo Vetro

Via Sezzadio, 9 • 15010 Gamalero (AL) • Cell. 347/8563673 • **e-mail:** lucialovetroaitf@hotmail.it

Riferimento A.I.T.F. ASTI

Pino Pipia Pellegrino

Via Anna Magnani, 7 • 14100 Asti • Tel/Fax. 0141/355946 • Cell. 338/3479966
e-mail: annapino43@libero.it

Riferimento A.I.T.F. LOMBARDIA

Arturo Mascardi

Via Lottieri, 32 • 25124 Brescia • Tel. 030/347951 • Cell.347/3041232 • **e-mail:** arturomascardi@yahoo.it

Riferimento A.I.T.F. VALLE D'AOSTA

Roberto Neri

Via Liconi, 20 • 11100 Aosta • Cell. 339/3786628 • **e-mail:** robertoneri19@yahoo.it

Riferimento A.I.T.F. SICILIA

Pietro Litrico

Via Gustavo Vagliasindi, 51 • 95126 Catania • Fax 095/7177254 • Cell. 393/1013649 • **e-mail:** pietrolitrico@gmail.com; aitfsicilia@virgilio.it

Riferimento A.I.T.F. PROMETEO SASSARI

Marco Di Battista

Via Cordedda, 4B • 07100 Sassari • Fax 095/7177254 • Cell. 392/9391343 • **e-mail:** marcodibattista55@gmail.com

- 2 CONVOCAZIONE ASSEMBLEA GENERALE
- 3 Bilancio consolidato 5/02/2021
- EDITORIALE**
- 4 Il vaccino della speranza
- SANITÀ**
- 5 Situazione positiva, in controtendenza con i dati nazionali
- 6 La memoria corta di un popolo disorientato
- SALUTE**
- 7 Dal 1796 ad oggi, una nuova frontiera per la salute pubblica
- 9 L'incremento dello stress nei pazienti immunodepressi
- 11 Anticorpi monoclonali, plasmateresi e farmaci immunosoppressori
- 12 Covid-19 : la testimonianza coinvolgente di un sopravvissuto
- NOTIZIE DALLE DELEGAZIONI**
- ABRUZZO**
- 14 Rinnovato il Direttivo della Delegazione Abruzzo
- CAMPANIA**
- 15 Una comunicazione innovativa contro il calo delle donazioni
- 16 Il sorriso di "Paoletta", un ricordo indimenticabile
- CASERTA**
- 17 Maggior sinergia tra le forze in campo in questo periodo di pandemia
- 18 "Tuteliamo i pazienti fragili"
- 19 "Tre indizi fanno una prova"?
- CUNEO**
- 20 Torneremo all'abbraccio e alla stretta di mano
- LIGURIA**
- 21 GENOVA - AL SAN MARTINO RIPARTONO I TRAPIANTI DI FEGATO
- PIEMONTE E VALLE D'AOSTA**
- 22 Conclusa con successo la prima sessione del Progetto "Arte per un dono"
- 24 La pandemia non ha fermato la donazione
- PUGLIA**
- 25 "Vorrei svegliarmi dopo tutto questo"
- SARDEGNA**
- 27 All'attenzione del Consiglio Regionale una proposta di legge in favore dei trapiantati
- 29 UTILI PROVE DI COORDINAMENTO TRA LE ASSOCIAZIONI DEL VOLONTARIATO SANITARIO"
- SPORT**
- 30 Significato e storia dell'appuntamento quadriennale
- 32 Marta Bassino ai vertici dello sci mondiale



Associazione italiana trapiantati di fegato ODV

Dona il tuo 5 x 1000 alla
A.I.T.F. NAZIONALE ODV

Associazione Italiana Trapiantati di Fegato

Codice Fiscale

94018070014

La presente rivista è stata realizzata con il contributo non condizionato di:





CONVOCAZIONE

ASSEMBLEA GENERALE DEI SOCI

A.I.T.F. NAZIONALE O.D.V.

In ottemperanza alle norme statutarie ho il piacere di convocare tutti gli Associati per l'Assemblea Generale che avverrà quest'anno con modalità telematiche, ai sensi di quanto indicato dallo Statuto in vigore (Art.9 – comma 4), in prima convocazione il 27/05/2021 alle ore 6.30, ed in seconda convocazione

Giovedì 27 maggio 2021 - ore 17,00

Il link e le modalità per il collegamento telematico saranno pubblicate sulla home page del sito www.aitfnazionale.it a partire dal 5 maggio p.v. Il collegamento è autorizzato esclusivamente ai soci AITF in regola con il pagamento della quota associativa.

L'ordine del giorno sarà il seguente:

- 1) Relazione del Presidente;
- 2) Relazione del Revisore dei Conti;
- 3) Approvazione del conto consuntivo dell'esercizio 2020;
- 4) Approvazione del conto preventivo 2021;
- 5) Approvazione Quota Sociale 2021;
- 6) Approvazione Codice Etico;
- 7) Varie ed eventuali.

Confidando in una Vostra partecipazione in questa particolare occasione, colgo l'occasione per salutare cordialmente.

Marco Borgogno – Presidente Nazionale A.I.T.F.

Nel caso di impossibilità a partecipare, si prega di utilizzare l'unita delega indicando il nome del socio che la rappresenterà ed inviarla via mail ad aitfnazionale@libero.it o mezzo fax al 011/6634213 entro il 26/05/2021

Io sottoscritto....., stante il mio impedimento ad intervenire all'Assemblea Generale Ordinaria dei Socio A.I.T.F. del giorno 27 maggio 2021, delego il Socio Sig a rappresentarmi, conferendogli ogni facoltà, compresa quella di voto.

In fede.

Firmato.....

A.I.T.F. ODV

C.so Bramante n. 88 10126 - Torino (TO) codice fiscale 94018070014

Bilancio finanziario al 31/12/2020

ENTRATE		
1 - quote associative		2.905,00
2 - contributi		106.140,99
5x1000	35.899,82	
contributi da case farmaceutiche	14.828,00	
contributi da banche	9.243,17	
contributi da privati	10.155,00	
contributi per ricercatori	25.000,00	
contributi per attività studio e formazione Osp.Molinette	8.055,00	
contributi da associati	2.960,00	
3 - altre entrate		20.913,04
convenzioni	3.464,00	
altre entrate diverse	30,29	
entrate per 15% quote ass.	618,75	
entrate casa accoglienza Via Cimabue n. 2	16.800,00	
entrate per partecipazione eventi AITF Nazionale	-	
4 - anticipazioni di cassa		-
5 - partite di giro		567,00
6 - totale entrate		130.526,03
USCITE		
1 - costi e spese istituzionali		32,675,18
personale dipendente	19.248,77	
spese postali e valori bollati	258,95	
telefoniche	583,15	
cancelleria	133,07	
spese diffusione notiziario	10.090,66	
altre spese istituzionali	986,45	
spese bancarie c/c SanPaolo	122,15	
spese bancarie c/c postale	80,80	
spese varie ufficio AITF	1.171,18	
2 - attività di studio, formazione e ricerca		9.531,54
ospedale Molinette	9.531,54	
3 - erogazioni e spese associati e trapiantati		5.067,76
erogazioni per attività volontari Molinette	1.811,50	
rimborsi a trap./assoc./volontari	2.971,26	
altre erogazioni a favore di trap./assoc./volontari	-	
spese organi AITF	285,00	
sostegno alle delegazioni AITF	-	
4 - manifestazioni, incontri e dibattiti		1.868,91
spese per manifestazioni, incontri e dibattiti	1.868,91	
spese per ospiti	-	
5 - casa accoglienza Via Cimabue n. 2		16.969,17
costi casa accoglienza Via Cimabue n. 2	16.969,17	
rimborsi spese autisti e volontari	-	
6 - partite di giro		567,00
7 - totale uscite		66.679,56
AVANZO DI GESTIONE (totale entrate - totale uscite)		63.846,47
A - liquidità iniziale (cassa + banca + titoli)		255.033,07
B - avanzo di gestione		63.846,47
C = A + B - liquidità finale		318.879,54
c/c postale 39025101	31.745,31	
cassa	436,54	
banca Intesa SanPaolo c/c 2740	165.220,67	
anticipazioni per attività di studio e formazione Osp. Molinette	756,20	
anticipazioni per attività casa accoglienza Via Cimabue	31,56	
banca Intesa SanPaolo c/titoli	120.689,26	

Il vaccino della speranza



Marco Borgogno
Presidente Nazionale
AITF

Cari amici,
"Spes Ultima Dea", espressione latina che si ritrova nel detto popolare: "La speranza è l'ultima a morire!"; allocuzione che al tempo dei romani assumeva un valore politico, rappresentando la fiduciosa attesa di una propizia successione imperiale. Mi è parso attinente, in questo periodo di incertezze e di negatività, dedicare la copertina della rivista alla speranza. Da più di un anno un invisibile nemico ha stravolto le sorti del mondo intero, costringendo l'umanità a una battaglia silenziosa, a cambiare le proprie abitudini, a stare inevitabilmente oziosa la maggior parte del tempo. Un isolamento forzato, lontano non solamente dai familiari e dagli amici, ma anche da quella terapia di esercizio fisico raccomandata per i trapiantati. I moderni aggeggi di comunicazione hanno tentato di surrogare il consueto sistema di vita; l'eccesso di connessioni con tablet, telefoni e piattaforme di comunicazione e il tempo passato davanti a un video, se da un lato hanno permesso e facilitato l'approccio col prossimo, dall'altro ci hanno privato dei rapporti personali, comunque indispensabili per un caloroso contatto con i nostri simili. Avremmo ancora quel tocco di "umanità" se tutto fosse on-line? La mascherina, purtroppo nota a noi trapiantati, è diventata l'emblema della pandemia, spegnendo sul nascere la possibilità di poter rilevare anche un timido sorriso, già latente di suo in questo periodo infelice. La scienza e la ricerca sanitaria, che per noi hanno rappresentato una nuova vita, si sono inizialmente trovate spaesate di fronte all'imprevedibile. Certo, se paragoniamo questa "peste moderna" a quella "nera" narrata goliardicamente dal Boccaccio nel Decamerone - contagio che nel 1300 decimò metà della popolazione esistente - oggi dovremmo essere ancora ottimisti; ma la moderna ed ossessiva comunicazione, se da un lato ci permette una informazione puntuale, dall'altro instaura in noi dubbi e paure. Ora sono arrivati i vaccini: la speranza! Troverete nelle pagine interne una puntuale dissertazione sulla nascita e sull'efficacia di questi importanti presidi sanitari. Rispetto al passato, la ricerca scientifica attuale ha dimostrato di reagire con solerzia, ma in virtù di quanto accennato, e con un sempre maggior nervosismo tra la popolazione, tutti siamo diventati esperti in materia ed ogni giorno, a testimoniare un certo timore, molti di noi si sentono chiedere: "tu lo faresti?" La risposta che dobbiamo trasmettere deve essere senza remore. O ci fidiamo della scienza, quella stessa che, grazie all'indiscutibile professionalità dei chirurghi, ci ha permesso di vivere anche questo periodo amaro, oppure siamo degli ingrati nei confronti dei nostri donatori. Quando siamo entrati in sala operatoria sapevamo di correre dei rischi, sapevamo che la nostra vita era appesa a un filo sottile e non abbiamo esitato. Ricordiamocelo anche ora!
Un abbraccio a tutti.

Quest'anno rimane incerta la possibilità di programmare la nostra giornata nazionale a Napoli anche se la "speranza è l'ultima a morire". Dobbiamo però provvedere comunque alle incombenze di legge, per questo l'ufficio di presidenza ha ritenuto di indire l'Assemblea Generale per l'approvazione dei bilanci ancora in teleconferenza il 27 maggio 2021. Troverete a pagina 2 la convocazione e le informazioni necessarie per poter partecipare.

DONAZIONI E TRAPIANTI DI ORGANI IN PIEMONTE NEL 2020

Situazione positiva, in controtendenza con i dati nazionali

Quest'anno la consueta conferenza stampa della Regione Piemonte che si svolge in gennaio, dedicata alla situazione delle donazioni degli organi e dei trapianti si è tenuta in video conferenza. Erano presenti il presidente della Regione, Alberto Cirio, l'assessore alla Sanità, Luigi Icardi, il direttore del Centro regionale Trapianti, Antonio Amoroso, il coordinatore regionale Donazioni e Prelievi di Organi e Tessuti, Anna Guermani ed il direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, Giovanni La Valle. Nel discorso introduttivo, l'assessore Icardi ha espresso soddisfazione per i risultati ottenuti; in un periodo di grandi emergenze causate dal covid-19, l'aumento di trapianti nella regione Piemonte ha evidenziato la straordinaria capacità dei nostri sanitari e la grande generosità dei donatori. Un risultato che porta il Piemonte ad essere una eccellenza nazionale ed europea, in controtendenza con la diminuzione dei trapianti verificatasi altrove.

Ampio risalto ha avuto l'intervento della dott.ssa Guermani: il 2020 è stato un anno eccezionale per le donazioni e i trapianti nella macroregione Piemonte e Valle d'Aosta, con risultati ben superiori rispetto a quelli nazionali. È la dimostrazione di un grande impegno sia della popolazione sia delle strutture sanitarie regionali. I donatori sono stati il 32,8 per milione di popolazione, rispetto al 20,5 del dato nazionale. In termini assoluti vi sono stati 147 donatori, il 12% dei 1236 sul totale generale. Le opposizioni alla donazione sono state contenute nel 26,5%, anche in questo caso inferiore alla media nazionale del 30,2%.

La dott.ssa Guermani ha inoltre evidenziato quanto la pratica del prelievo "a cuore fermo" (CDC) abbia avuto un buon sviluppo. Dai 4 donatori del 2019 si è passati ai 16 nel 2020 (sui 52 nazionali). Un particolare ringraziamento - ha concluso la relatrice - all'impegno del personale sanitario che opera negli ospedali in particolare a coloro che all'interno delle terapie intensive sono riusciti in tempi rapidi a segnalare i pazienti donatori e a contattare le famiglie, che, in questo periodo di lockdown, non potevano nemmeno salutare il loro caro dovendo essere sentiti unicamente per telefono. Un comportamento encomiabile e umanitario che va rilevato

con grande riconoscenza.

Il prof. Amoroso, nel suo intervento, ha rimarcato quanto l'emergenza covid-19 abbia diminuito, a livello europeo, l'attività di trapianto. Nazioni particolarmente vocate come Spagna, Francia e Germania hanno ridotto sensibilmente la loro attività. L'Italia, per contro, ha contenuto questa ondata limitando il danno al 10% in meno rispetto al 2019. Il Piemonte, in assoluta controtendenza, ha avuto un incremento del 6%; 444 trapianti, rappresentano il 13% di quelli effettuati a livello nazionale, un dato molto elevato in rapporto alla popolazione della regione. Il presidio delle Molinette continua ad essere il primo in Italia come numero complessivo di interventi di trapianto di rene e di fegato: 158 di fegato e 200 di rene, valori che nessun centro ha mai raggiunto in Italia. Per la prima volta in Piemonte è stato eseguito un trapianto "incrociato" di rene da donatore vivente (cross-over). Senza dimenticare i trapianti di tessuti e cellule staminali e gli investimenti sulla ricerca scientifica. I positivi risultati mettono in evidenza gli elevati livelli della qualità di vita dei riceventi un organo, in gran parte superiori alle medie europee. Tuttavia, ha concluso, i risultati sono ancora molto insufficienti per coprire le esigenze e chiedono un maggiore impegno per la donazione e la cura dei numerosissimi pazienti in lista di attesa. Il neo direttore generale della Città della Salute, dott. La Valle, ha condiviso con soddisfazione i risultati conseguiti a Torino elogiando tutti coloro che con grande senso di sacrificio e abnegazione garantiscono l'operatività delle attività di trapianto.

La conclusione del presidente Cirio non poteva che essere di ringraziamento per l'impegno dei sanitari, anche in questo periodo di grandi difficoltà. Il Piemonte, senza clamori, rimane uno dei capisaldi della sanità nazionale. Infine, sia lui che l'assessore Icardi sono intervenuti a chiarire la situazione dei vaccini nei confronti degli immunosoppressi, argomento sollevato dal nostro presidente Marco Borgogno.



Leonardo Mongiello
Vice Presidente
AITF Nazionale

20 FEBBRAIO – DICHIARATA GIORNATA NAZIONALE DEL PERSONALE SANITARIO

La memoria corta di un popolo disorientato

Le reazioni alla pandemia COVID-19 sono piuttosto diverse da quelle che abbiamo avuto in passato di fronte a eventi disastrosi che hanno causato vittime. In termini di vite umane, la situazione attuale è paragonabile ad un terremoto che da oltre un anno, si ripete ininterrottamente causando in media 260 morti al giorno! Tuttavia, questa perdita di vite umane sembra quasi scivolare addosso a molti di coloro che non sono stati direttamente colpiti da questa catastrofe. Indubbiamente la lunga durata della pandemia ed il totale coinvolgimento della popolazione sono differenze sostanziali rispetto alle calamità avvenute nei passati decenni, ma non possono essere valide per giustificare atteggiamenti distaccati dalla realtà e dalle responsabilità che ogni individuo ha il dovere di sentire nei confronti della comunità.

Nella prima fase dell'emergenza COVID-19, di fronte allo sconcerto dell'ondata pandemica, la reazione è stata sostanzialmente disciplinata e per certi versi unanime. La lunga durata della pandemia e la carenza di efficaci sostegni alle categorie maggiormente danneggiate, hanno messo in luce i punti deboli del nostro sistema. La reazione comune si è rapidamente dissolta di fronte alle difficoltà sociali ed economiche, così l'attenzione si è spostata su diritti e interessi specifici che seppur legittimi, non sempre appaiono compatibili con il primario diritto alla salute. La stanchezza, l'esigenza di sentirsi liberi e la difficoltà di accettare i cambiamenti imposti dall'emergenza, hanno contribuito alla graduale assuefazione ai numeri, e non sono pochi coloro che si sono sentiti autorizzati a personali eccezioni alle disposizioni richieste per contenere la diffusione del virus.

Stessa sorte è toccata per l'atteggiamento nei confronti dei medici e del personale sanitario impegnato nell'emergenza COVID-19: dapprima sono stati chiamati eroi, poi gradualmente dimenticati fino a giungere in alcuni casi, ad essere denunciati e chiamati a rispondere per la morte

di pazienti. Sappiamo bene che hanno dovuto affrontare la prima ondata senza adeguate risorse e in uno stato di indubbia impreparazione, segno di una grave carenza del piano pandemico nazionale! La sensazione di impotenza di fronte alla malattia, li ha accompagnati in gran parte della prima ondata. La quotidiana esposizione ad un elevato numero di morti con carichi di lavoro senza precedenti ha messo a rischio la loro salute fisica e mentale ben più di ogni altro comune individuo! Per molti di loro, la gestione dei pazienti covid si è tradotta in un enorme carico umano da sostenere: vedere gli sguardi spaesati dei pazienti dietro i respiratori, la loro profonda solitudine, comunicare al telefono la morte dei pazienti alle proprie famiglie. E poi ancora le difficoltà personali con la paura di contagiarsi o di trasmettere la malattia ai propri familiari. L'esperienza ha lasciato in loro segni profondi con un prezzo altissimo che molti hanno pagato con la vita. Stress, stati d'ansia, insonnia, frustrazione, depressione sono i principali effetti provocati in loro e registrati in forte aumento senza dimenticare i casi estremi dove l'esperienza covid, aggiunta a fragilità personali, ha portato alcuni a togliersi la vita.

Il 20 febbraio 2021, ad un anno dalla scoperta del primo paziente covid italiano, è stata celebrata la prima giornata nazionale delle professioni sanitarie, sociosanitarie, socioassistenziali e dei volontari. L'evento ha parzialmente restituito per un solo giorno ciò che è venuto in parte a mancare nel periodo emergenziale: la solidarietà, la fiducia e il sostegno. A noi il compito di contribuire a dare continuità a tutto questo. Non è necessario chiamarli eroi ma semplicemente manifestare rispetto e apprezzamento per il loro lavoro. Una prima buona occasione per farlo è mentre riceviamo il vaccino COVID-19, un altro miracolo ottenuto grazie alla ricerca scientifica, alle risorse umane ed economiche messe a disposizione in tempi rapidissimi.

Leonardo Mongiello

UNA APPROFONDATA ANALISI SULLA EFFICACIA DEI VACCINI

Dal 1796 ad oggi, una nuova frontiera per la salute pubblica

L'attualità epidemiologica impone una ulteriore meditata ed approfondita disamina circa l'importanza delle vaccinazioni; a tal scopo inizierò parlando della loro storia. Lo storico Tucidide, nei tempi dell'antica Grecia, riferì che, in occasione della peste di Atene nel 429 a.C., le persone guarite raramente si ammalavano una seconda volta e mai in maniera grave. Intorno all'anno 1000 d.C., in Cina ed in India, ebbe attuazione una procedura detta "variolizzazione" che consisteva nell'estrazione di materiale infetto contenuto nelle pustole di un malato di vaiolo lieve od in via di guarigione (Variola minor) e nel suo innesto sotto pelle alle persone sane affinché esse si contagiassero in maniera blanda. Fu Lady Mary Wortley Montagu, moglie dell'Ambasciatore in Turchia, a far conoscere la variolizzazione poiché sfigurata dal vaiolo nel 1715 durante l'epidemia di Londra. Ma la vera storia dei vaccini iniziò nel 1796 con Edward Jenner (1749 – 1823) definito il "padre dell'immunizzazione". Egli scoprì il vaccino antivaioloso con il quale si conferiva alle persone l'immunità inoculando in esse piccole quantità di agenti infettivi; osservò, infatti, che i contadini, i quali avevano contratto il vaiolo bovino durante la mungitura delle mucche, una volta superata la malattia, non si ammalavano della sua variante umana molto più grave. Nel maggio del 1796, iniettò del materiale preso da una pustola di vaiolo bovino contratto da una giovane donna, figlia di un contadino del posto, ad un ragazzo di 8 anni (James Phipps). Dopo alcuni mesi al ragazzo inoculò il vaiolo umano e non successe nulla. Jenner intuì che qualcosa proteggeva il corpo del ragazzo, pur non comprendendone le cause. Questa incognita pose le basi della ricerca immunologica nel corso del XIX secolo. La scoperta fu talmente importante che in Inghilterra, a partire dal 1840, tale terapia divenne obbligatoria ed ebbe seguito, successivamente, negli altri Stati: ciò porterà all'eliminazione del virus del vaiolo nel 1980. La vaccinazione viene

quindi considerata tra le più grandi scoperte mediche paragonabile, per impatto sulla salute, alla potabilizzazione dell'acqua. In seguito al successo ottenuto, i ricercatori cercarono di estenderla ad altre malattie infettive. I primi tentativi di immunizzazione furono quelli contro morbillo, sifilide e tubercolosi che non diedero i risultati attesi. Importanti traguardi nello studio di malattie infettive come la tubercolosi, il carbonchio e la rabbia, si raggiunsero dopo la metà dell'800 grazie, soprattutto, alle ricerche del medico tedesco Robert Koch (1843–1910) per la tubercolosi e del biologo e chimico francese Louis Pasteur (1822–1895); quest'ultimo è considerato il fondatore della microbiologia. Egli riuscì infatti a vincere diverse infezioni come il carbonchio preparando i vaccini a partire da ceppi di bacilli "indeboliti"; a queste colture di batteri attenuati in laboratorio, il ricercatore francese diede il nome di vaccini (da vacca, in onore della scoperta di Edward Jenner). I risultati più importanti furono ottenuti da Pasteur nello studio della rabbia; egli usò per la prima volta un virus attenuato per ottenere l'immunità contro l'infezione somministrando tale antidoto (6 luglio 1885) ad un giovane di nove anni (Joseph Meister) che, dopo un morso di cane, contrasse la malattia. Pasteur con tredici iniezioni riuscì a salvarlo. Tale prodotto fu ottenuto isolando il virus da un animale infetto ed attenuandolo mediante essiccazione in progressivi passaggi nel cervello di coniglio. Inutile addentrarci sulle successive applicazioni nelle più svariate malattie; riassumiamo le procedure attuate per ottenere i vaccini che si basano su sei fondamentali direttive:

1. Vaccini vivi attenuati, quindi non patogeni (morbillo, rosolia, parotite, varicella, febbre gialla e il micobatterio della tubercolosi).
2. Vaccini inattivati, uccisi tramite esposizione al calore oppure con specifiche sostanze



Dott. Aldo Giacardi

(epatite A, poliomielite e influenza).

3. Vaccini ad antigeni purificati, usando tecniche di purificazione di quelle componenti batteriche o virali che interagiscono con l'organismo (antigeni dei batteri che causano la pertosse, la meningite ed influenza).

4. Vaccini ad anatossine/tossoidi, prodotti da proteine rilasciate dal microrganismo (tossine) che determinano la malattia (tetano e difterite). Nel 1901, in seguito allo sviluppo della terapia contro la tossina difterica, il medico e batteriologo Emil Adolf von Behring (1854- 1917) vinse il Premio Nobel per la medicina.

5. Vaccini a DNA ricombinante (biotecnologici), prodotti da porzioni del DNA (epatite B e meningococco B).

6. Da segnalare l'ultimo arrivato, quello contro il Coronavirus, ottenuto con tecniche di ingegneria genetica. Al suo interno vi è un mRNA (Acido Ribonucleico messaggero) che contiene le istruzioni per produrre la proteina «spike»; una specie di chiave mediante la quale il virus può entrare nelle cellule e riprodursi. Una volta iniettato il vaccino l'mRNA entra nelle cellule e avvia la sintesi di questa proteina. Il sistema immunitario a questo punto inizia a produrre gli anticorpi specifici contro di essa bloccando la penetrazione e moltiplicazione virale nelle cellule.

Non mi dilungo sugli effetti terapeutici delle varie vaccinazioni il cui risultato più eclatante è l'eradicazione del vaiolo. Molte malattie si sono decisamente ridotte come il tetano, la difterite e la poliomielite che non sono scomparse poiché parte della popolazione di alcuni Stati non è vaccinata. La poliomielite infatti è presente in due soli Paesi al mondo: il Pakistan e l'Afghanistan dove, secondo i dati pubblicati dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), nel 2015 sono stati segnalati 74 casi. I negazionisti ed i No Vax continuano, però, a cavalcare la contestazione sull'inutilità delle vaccinazioni che, già dall'epoca di Jenner, era stata oggetto di discussione tra sostenitori ed oppositori. Le motivazioni contrarie erano allora di carattere ideologico (inserimento di materia "animale" nel corpo umano) e di carattere religioso (la concezione del male, della predestinazione e del diritto di opporsi alla natura). Quando, alla fine del 1800, gli "antivaccinisti" riuscirono a far eliminare in Inghilterra l'obbligo della vaccinazione, riducendosi il numero dei vaccinati, aumentarono i casi di malattia e di morte per infezione. Nel 1863 a Londra fu fondata un'associazione internazionale contro

la vaccinazione: la "Societas Universa contra Vaccinum Virus". Secondo gli oppositori, l'obbligo alla vaccinazione, per loro inutile e dannosa, era una violazione della libertà personale non avendo lo Stato tale diritto. Nel 1998 l'ex medico e chirurgo Andrew Wakefield diffuse una pubblicazione scientifica su "Lancet" in cui sosteneva la correlazione tra la vaccinazione trivalente (morbillo, parotite e rosolia) le malattie intestinali e l'autismo; evento non dimostrato ma che determinò nel Regno Unito e in altri Paesi una notevole diminuzione della stessa con il conseguente aumento dell'incidenza del morbillo e delle sue complicanze. Una ricerca più recente, del 2014, dimostra che l'origine dell'autismo risiede in alterazioni genetiche congenite, prenatali, e non è dovuta ai vaccini; tuttavia i sostenitori di Wakefield continuano ancora oggi la loro battaglia. Comunque i risultati delle vaccinazioni sono confortati dalla efficacia terapeutica e da numeri incontrovertibili; esse hanno avuto e continuano ad avere importanti ricadute sociali sul singolo individuo e sulla collettività. A comprenderne per primi il valore furono i militari; l'esercito inglese, nel 1801, cominciò ad adottare la tecnica di Jenner e Napoleone fece vaccinare anche suo figlio Napoleone II ordinando campagne di vaccinazioni in tutto l'Impero. I fatti hanno poi dimostrato che queste riducono la proliferazione del germe responsabile e quindi proteggono la comunità. Le ricadute sulla salute sono perciò importanti poiché evitano e/o diminuiscono i danni provocati dalla malattia e dalle sue complicanze (morbilità, mortalità, ricorso a cure mediche, ospedalizzazioni) abbassando indirettamente le spese correlate alla malattia vera e propria. Non è casuale che, nel Piano Sanitario Nazionale Italiano del 1994-1996, esse siano state inserite tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) deve garantire ai cittadini. Ultima considerazione: ma i vaccini, in alcuni rari casi, hanno provocato danni anche gravi. Bisogna pensare che sono medicine e come tutti i farmaci possono causare complicanze di una certa entità; evenienze comunque rare ed imponderabili. Per questo i medici, prima di consigliare terapie, vaccinazioni comprese, devono valutarne i relativi costi e benefici. A coloro che, in perfetta buona fede o, peggio, per partito preso, contestano i dati riferiti citerò una frase di Socrate (469 a.C. - 399 a.C. Filosofo Greco): "È sapiente solo chi sa di non sapere, non chi s'illude di sapere e ignora così perfino la sua stessa ignoranza".

IL PARERE DELLO PSICOLOGO NEL PERIODO DELLA PANDEMIA, TRA RISCHI E PAURE

L'incremento dello stress nei pazienti immunodepressi

La paura è, per gli esseri umani e per gli animali, un ottimo strumento di autoconservazione e un utilissimo segnale d'allarme, quindi fornisce la motivazione necessaria ad attivare le proprie energie e ad agire con prudenza. Tra le tante paure che un essere umano affronta, la più grande è probabilmente la paura della morte; infatti qualsiasi organismo vivente reagisce con paura quando sente minacciata la propria esistenza, per diverse che siano le risposte fornite alla paura tutte hanno un denominatore comune: sopravvivere. Di fronte alla minaccia, le risposte prevalenti sono rabbia, paura o entrambe e sono in funzione della valutazione che si ha della situazione che origina la minaccia.

Paura e rabbia sono reazioni ostili a stimoli ostili e sono in funzione dell'autoconservazione: la rabbia spinge ad aggredire, la paura spinge a fuggire.

Le paure fondate sulla valutazione realistica di un pericolo sono utili e dimostrano un buon adattamento, spesso permettono di salvarci la vita; al contrario, paure in apparente contrasto con la realtà, sono sempre sintomo di problematiche in atto.

La paura è quindi una risposta normale a patto che sia realistica, fondata sulla effettiva consapevolezza dell'entità della minaccia; in questo senso, non possiamo dubitare che il COVID-19 rappresenti una minaccia reale, in particolare per le persone immunodepresse. La paura essendo un segnale di autoconservazione che mobilita le risorse dell'organismo, sia sul piano fisiologico che psichico, rappresenta un forte generatore di stress. Con il termine stress si intende una reazione fisiologica caratteristica di tipo adattivo quando l'organismo deve affrontare un'esigenza o deve adattarsi ad

una novità. La risposta allo stress è in relazione alle caratteristiche della personalità, al momento specifico e alla situazione esistenziale, appare chiaro che non è tanto importante quello che accade, quanto la risposta allo stimolo degli stressori, quindi le reazioni saranno strettamente individuali e compiere generalizzazioni è sbagliato oltre che impossibile. Holmes e Rahe hanno proposto una tabella dello stress: I campi in rosso indicano l'incremento dello stress a seguito della pandemia.

Come appare evidente, la situazione innescata dalla pandemia risulta essere un forte stressore, in riferimento alla scala dello stress di Holmes e Rahe su 43 items 19, cioè 44,19%, indicano situazioni, già in sé stressanti, che si sono verificate in condizioni estreme.



Dr. Rodolfo Brun Psicologo
Psicoterapeuta Coordinatore
del Servizio di Psicologia
per i Trapianti C.R.T.
Piemonte - Valle d'Aosta
A.O.U. Città della Salute e
della Scienza Torino

Morte del partner	100	Allontanamento da casa di un figlio o figlia	29
Divorzio	73	Problemi con parenti acquisiti	29
Separazione dal partner	65	Notevole successo personale	28
Carcerazione	63	Avvio o conclusione del lavoro del coniuge	26
Morte di un familiare stretto	63	Inizio o fine della scuola	26
Incidente o malattia personale	53	Cambiamento delle condizioni di vita	25
Matrimonio	50	Cambiamento delle abitudini personali	24
Licenziamento	47	Problemi con il capo sul lavoro	23
Riconciliazione con il partner	45	Cambiamento di orari o delle condizioni di lavoro	20
Pensionamento	45	Cambiamento della residenza	20
Problemi di salute in un membro della famiglia	44	Cambiamento alla scuola dei figli	20
Gravidanza	40	Cambiamento delle attività nel tempo libero	19
Problemi di natura sessuale	39	Cambiamento nelle attività religiose	19
Ingresso di un nuovo membro in famiglia	39	Cambiamento nelle attività sociali	18
Cambiamenti negli affari	39	Richiesta di prestito non molto elevato	17
Cambiamento dello stato finanziario	38	Richiesta di prestito non molto elevato	17
Morte di un amico stretto	37	Cambiamento nelle abitudini del sonno	16
Cambiamento nell'attività lavorativa	36	Cambiamento nelle abitudini familiari	15
Cambiamento nella frequenza contrasti coniugali	35	Cambiamento nelle abitudini alimentari	15
Apertura di ipoteca elevata	32	Vacanze	15
Estinzione di un prestito ipotecario	30	Natale	12
Cambiamento nelle responsabilità lavorative	29	Fastidi con la legge o lievi violazioni della legge	11

D. Paoletto; in *Autoesame e terapie psicologiche*; MEB, 1989



Le persone trapiantate, essendo immunodepresse, comprensibilmente hanno maggiore timore del contagio da COVID-19 e di conseguenza subiranno un ulteriore incremento dello stress.

Nel linguaggio comune, il termine rischio è spesso usato in relazione alla probabilità di una perdita o di un pericolo/minaccia e conseguentemente è collegato alla paura.

Uno dei costrutti maggiormente analizzati in ambito psicologico è la percezione del rischio, che non sempre corrisponde al rischio oggettivo che le persone affrontano. I processi cognitivi e sociali possono di fatto influenzare quanto una persona percepisca il rischio e quanto di conseguenza siano intraprese azioni rischiose o meno.

La percezione del rischio è un processo di

cognizione che riguarda molte attività vissute tutti i giorni. Questa percezione influenza le decisioni ed i comportamenti delle persone. Valutare un rischio significa anche percepirne le conseguenze sul breve, medio e lungo periodo.

La Psicologia del Rischio, studia la classificazione delle caratteristiche del rischio. L'obiettivo è la stima degli aspetti che sono maggiormente determinanti sulla decisione e sul comportamento umano in relazione alla percezione di un rischio. Una delle classificazioni maggiormente utilizzate in Italia è quella di Savadori (1998) descritta estensivamente nella Tabella 2. Applicando la tabella di Savadori ai rischi conseguenti il virus COVID-19 avremo:

Caratteristiche del rischio	Definizione	Effetto Covid-19
1. Comune/terrificante	Indica quanto un rischio è considerato comune nella popolazione (ad es., fare sport ed esporsi ad infortuni) oppure insolito, gestito solo in condizioni eccezionali (guerra, disastri nucleari,)	Eccezionale/Terrificante
2. Controllo personale del rischio	Indica la percezione individuale del controllo degli effetti dannosi	Controllo basso o nullo
3. Volontarietà del rischio	Indica la presenza di una scelta da parte del soggetto, di esporsi al rischio	La scelta si basa sulla negazione del rischio
4. Cronico/catastrofico	Indica se il rischio colpisce in un singolo evento (catastrofico) oppure se si protrae nel tempo (cronico)	Entrambi gli aspetti
5. Gravità delle conseguenze	Indica l'impatto e il danno stimato del rischio (implica un infortunio, una patologia, la morte etc...)	Patologia e morte
6. Generazioni future	Questa variabile indica l'eventuale impatto su generazioni successive a quella presente	Impatto su generazioni future
7. Effetto di immediatezza	Indica il fattore tempo del danno procurato, implica danno immediato o dilazionato nel tempo	Entrambi gli aspetti
8. Osservabilità	Indica l'osservabilità del danno	Il danno è osservabile
9. Conoscenza del rischio	Implica la conoscenza di come si verifichi il danno a seguito dell'evento rischioso	Rischio poco noto
10. Novità	Indica il grado in cui il rischio è un elemento di novità nella società o già conosciuto precedentemente	Precedentemente sconosciuto
11. Esposizione personale	Indica quanto il soggetto percepisce di essere esposto al rischio	Percezione al rischio elevata
12. Esposizione collettiva	Indica il grado in cui le persone – in una certa popolazione – sono esposte al rischio	Esposizione collettiva elevata

È importante notare che il COVID sollecita tutti i dodici parametri di classificazione del rischio. Le persone trapiantate, essendo immunodepresse, comprensibilmente hanno maggiore timore del contagio da COVID-19 e di conseguenza percepiscono il rischio in modo più elevato.

SE NE È PARLATO ALLA SESSIONE ANNUALE DEL SISQT

Anticorpi monoclonali, plasmaferesi e farmaci immunosoppressori

Anche quest'anno si sono svolte, in teleconferenza ed in misura ridotta, le giornate della SISQT (Società Italiana per la Sicurezza e Qualità dei Trapianti). Si è parlato dell'immunomodulazione: procedura che consente di armonizzare la risposta immunitaria nei trapianti con le relative problematiche e positività. Questa si può paragonarla ad un climatizzatore che regola la temperatura a secondo della stagione. Le sue prospettive future sono molto promettenti al punto di poter ipotizzare tra circa cinque anni una riduzione dell'immunosoppressione; nei trapiantati si potrebbero così evitare e/o sminuire i rischi ad essa collegati come tumori ed infezioni. Sono gli Anticorpi Monoclonali (Rituximab, Eculizumab ed altri analoghi) i farmaci cui ci si indirizza in quanto, in studi effettuati, risulta una riduzione dal 40% al 7% il rigetto acuto. Nei trapianti combinati fegato-rene si è inoltre notato una miglior prognosi riguardante quello del rene per cui si è portati, nei trapianti renali, ad eseguire surrettiziamente un trapianto split di fegato eventualmente procedendo in seguito all'espianto del fegato donato. Su 25 casi in 12 anni si sono ottenuti risultati favorevoli, in due soli pazienti in cui il fegato è stato rigettato i reni donati hanno dimostrato un peggioramento. Inoltre, ha suscitato pressante interesse la vaccinazione contro il coronavirus ed è stata consigliata una cabina di regia che dia indicazioni ai trapiantati sulle modalità e tempistica della somministrazione. È emersa anche l'ipotesi di una vaccinazione preventiva prima del trapianto. Ulteriore interessante argomento è stato il trapianto da eterogruppo (da gruppo non compatibile) che richiede il blocco anticorpale. Nel fegato questo tipo di trapianto porta a complicanze non solo sui vasi ma anche sulle vie biliari. La strategia nelle donazioni di organi incompatibili consiste in: Plasmaferesi (la più adatta) anche a "doppia filtrazione", Anticorpi Monoclonali, Splenectomia, Gamma Globuline. Sono le prime due settimane dal trapianto le più importanti e la situazione pare assestarsi dopo la terza. Nella plasmaferesi la

doppia filtrazione pare richiedere meno sedute, le gamma globuline intravenose paiono avere risultati meno impattanti rispetto allo loro infusione portale. La splenectomia è quella ancora la più seguita. Il Rituximab (anticorpo monoclonale) deve essere somministrato prima del trapianto. E' stato segnalato che, anche nei trapianti per epatocarcinoma, non si sono dimostrate differenze significative. Inoltre, è emerso che gli appartenenti al Gruppo ematico A2 tollerano meglio l'eterogruppo. Si utilizza anche il Bortezumib, anticorpo monoclonale, che agisce sulle plasmacellule. Comunque, i più recenti immunosoppressori hanno ridotto la percentuale di rigetto e si è notato come i riceventi più avanti negli anni hanno una minor risposta immunobiologica. Mazzarelli, in base a studi riportati, ha consigliato di evitare nella colangite sclerosante la biliodigestiva. Germani ha fatto una relazione sulle gravidanze post-trapianto: in esse si sono evidenziate, in alcuni neonati, delle palatoschisi peraltro non confermate in altre casistiche; solo il 6% (4 casi) delle madri che assumevano il Tacrolimus hanno avuto malformazioni nel neonato. L'Azatioprina, teratogenica (che può generare malformazioni), è sconsigliata in gravidanza. Il Micofenolato ha prodotto, in alcuni bebè, malformazioni faciali. Il Sirolimus e l'Everolimus, data la modesta casistica, non possono essere considerati. Quindi i consigli che ne derivano sono: dare la minima dose possibile di immunosoppressione, privilegiare ciclosporina e cortisone, no al micofenolato ed Azatioprina. Sirolimus ed everolimus vanno usati con prudenza. È consigliabile aspettare almeno 24 mesi dal trapianto per iniziare una gravidanza anche se non esistono vere controindicazioni all'anticipo di un anno. In conclusione, anche se in misura ridotta, le nuove acquisizioni in tema di trapianti hanno evidenziato che gli studi stanno progredendo e, nella speranza di poterci incontrare personalmente, potranno ulteriormente essere approfondite il prossimo anno.

Dott. Aldo Giacardi

Covid-19 : la testimonianza coinvolgente di un sopravvissuto



Ernesto Bodini
Giornalista
scientifico

In periodo di pandemia a causa della Sars-Cov-2 particolarmente utile può rivelarsi il racconto di esperienze di pazienti e operatori sanitari. Oltre alla terapia medica la "complicità" tra pazienti a volte contribuisce a produrre effetti benefici nel corso della degenza... magari favorendo la guarigione.

Si dice che un buon paziente fa un buon medico, soprattutto se durante il percorso di una malattia e relativa degenza si instaura tra le parti quell'empatia che, in non poche occasioni, può "facilitare" il decorso della malattia... E in questo periodo di pandemia, avendo contratto il Covid-19 ed essendo stato ricoverato all'ospedale Mauriziano di Torino per 25 giorni, ho potuto constatare che ciò corrisponde al vero, ovviamente supportato dalla relativa terapia farmacologica e conseguente assistenza infermieristica. Nel mio caso sono dovuto ricorrere al Pronto Soccorso nell'ottobre scorso per via di alcuni sintomi (malessere generale e cefalea ma in particolare alterazione del gusto e dell'olfatto) e, in seguito alla visita dei medici, mi è stato fatto il tampone oro-faringeo che ha dato esito positivo, ulteriormente confermato dai RX e due Tac ai polmoni cui è seguita la diagnosi di polmonite interstiziale bilaterale. Quindi, ricoverato in un reparto (di 29 posti letto) completamente riconvertito per il trattamento di questa patologia, in una stanza a tre letti confortevole, opportunamente e costantemente igienizzata, seguito dal personale medico e infermieristico (oltre alle Oss) con molta attenzione e professionalità. Superato l'impatto psicologico della diagnosi non è venuto meno il disorientamento non avendo ben chiare quali fossero le mie aspettative, ossia quali cure

mi sarebbero state prescritte e la durata della degenza. Ma con il passare dei giorni la situazione mi era più chiara in quanto il protocollo prevedeva la somministrazione per flebo di antibiotico, cortisone ed iniezioni di eparina, oltre alla immediata e costante somministrazione di ossigeno con mascherina denominata "Venturi"; contemporaneamente sottoposto a ripetuti prelievi ematici dal minuscolo accesso arterioso del polso (emogasanalisi) per rilevare il tasso di ossigeno nel sangue. Inoltre, tutti i giorni il personale sanitario rilevava i parametri vitali: saturazione di ossigeno in ambiente, pressione arteriosa e temperatura corporea che, nel mio caso, erano quasi sempre nella norma. Nel corso del cosiddetto girovisita quotidiano, i medici mi informavano sull'esito degli esami e della terapia, esortandomi a pazientare per contenere il mio stato emotivo e la mia apprensione... Una sorta di "conforto" che ha avuto ragione d'essere anche per la vicinanza di altri due pazienti che, alternativamente, sono stati ricoverati nella mia stessa stanza, affetti dalla stessa patologia ma per certi versi più acuta. Questa loro presenza, cui è seguito un rapporto confidenziale per il reciproco "sfogo", ha avuto un reciproco effetto benefico ("mal comune mezzo gaudio"), e il loro racconto mi ha particolarmente coinvolto avendo appreso che ambedue, prima di giungere in reparto, sono stati sottoposti ad ossige-



L'ingresso dell'Ospedale Mauriziano.

no terapia con l'applicazione del dispositivo CPAP (pressione positiva continua delle vie aeree), il famigerato casco-scafandro cui nessuno vorrebbe mai sottoporsi... Se questa esperienza ha segnato particolarmente dal punto di vista fisico e psicologico Tommaso D. di 56 anni, non di meno ha avuto un impatto incisivo sul fisico e sulla psiche del 70enne W.M.; oggi ambedue dimessi sia pur in lento recupero generale, come pure chi scrive dopo circa un mese di ricovero e circa tre mesi dalle dimissioni. Queste due persone, con le quali ho vissuto e condiviso un iniziale sconvolgimento sia fisico che interiore, hanno rappresentato per entrambi un cristiano punto di appoggio di non poca utilità anche perché, vorrei rammentare, la condivisione della sofferenza in certe situazioni è una sorta di ulteriore terapia, e questo, credo che sia da loro condiviso unitamente ai sanitari che ci hanno curato. Se all'équipe sanitaria e infermieristica, oltre alle Oss, va la mia attestazione di elevata professionalità ed apporto umano, unitamente ai miei due compagni di eguale vissuto "in corpore vili", va

la riconoscenza nei confronti della stessa. E nei confronti di Tommaso D. e W.M. anche la mia disponibilità di "sostegno" per eventuali eventi futuri... nel bene e nel male, poiché la solidarietà non deve essere limitata al comune soffrire ma anche al comune gioire. Aver

vissuto un impegno patologico come quello "imposto" dal Covid-19, è un'esperienza che induce a riflettere ulteriormente sui valori esistenziali (e sulla Sanità pubblica) cercando di far proprie tutte quelle nozioni che la scienza ci trasmette con concretezza su come prevenire e curare una malattia di questa portata. E poiché la mente è collegata al corpo sta a noi, pazienti e non, assumere quell'atteggiamento di positività per favorire il lavoro dei sanitari, in questo caso particolarmente dediti, spesso oltre ogni limite di resistenza e coinvolgimento.



Un selfie del paziente Tommaso D. in primo piano e l'autore dell'articolo.

Rinnovato il Direttivo della Delegazione Abruzzo



Dott. Antonacci
Antonio Lucio
Segretario
Amministrativo

La Regione Abruzzo è priva di un Centro Trapianti di Fegato, per questo coloro che necessitano di questo importante intervento devono recarsi altrove: la sede più vicina è Ancona ma, a quanto pare, è Roma ad essere più ambita, oltre ad alcuni centri del Nord. E' però importante che i trapiantati di quelle zone debbano avere in loco un reparto ospedaliero riconosciuto, che li possa seguire nel post-trapianto, e, in caso di necessità, essere in collegamento con il centro di riferimento. Già in passato la presidente Liliana Abbondio, di concerto con AITF nazionale, si era rivolta all'Assessore Regionale alla Sanità per sollecitare la situazione, che oggi - va detto - viene svolta comunque da volontari medici ospedalieri, senza un riconoscimento ufficiale. Inoltre, l'AITF Abruzzo ha da sempre collaborato con altre associazioni di volontariato: la strada giusta per tutelare i più deboli e dare maggior vigore alla voce dei singoli. Si rendeva necessario un rafforzamento della squadra al fine di poter avere una presenza più incisiva e ampliata di volontari di tutta la Regione, per questo, recentemente è stato rinnovato un nuovo Consiglio Direttivo con l'adesione anche di nuovi soci. È una bella notizia che avviene in uno dei momenti più difficili della nostra Sanità Nazionale. Liliana Abbondio è stata riconfermata Presidente, contornata da un buon numero di personaggi significativi nella realtà regionale. Pubblichiamo, di seguito, il comunicato stampa dell'elezione del Consiglio Direttivo ringraziando il neo-segretario, Dott. Antonacci, di avercelo inoltrato con l'augurio a tutti di un buon lavoro.

In un momento non certamente facile segnato dalla pandemia del Covid-19, il 22/12/2020 alle ore 16,00 si è riunita l'Assemblea ordinaria dei soci dell'A.I.T.F. Abruzzo ODV, per il rinnovo delle cariche sociali. Un'assemblea tenuta forzatamente in collegamento video, grazie all'organizzazione curata dalla segretaria nazionale Simona Fazio che ha avuto uno svolgimento partecipato da 16 presenti.

All'Assemblea è intervenuto il Presidente Nazionale dell'A.I.T.F. Marco Borgogno che ha presieduto la riunione, ringraziando quanti sinora avevano retto le sorti dell'Associazione con particolare riferimento alla Presidente uscente Liliana Abbondio, al Dott. Carlo d'Onofrio e al Sig. Luigi Di Loreto.

In considerazione dell'impossibilità di incontro in presenza era stata raccolta una lista di nominativi disponibili a collaborare e su questa base si è proceduto alla votazione, non essendovi tra gli associati presenti altre richieste di candidatura.

A seguito di democratiche votazioni è stato eletto il nuovo direttivo che, in seguito,

ha proceduto alle nomine statutarie. Questo il risultato finale della competizione elettorale della delegazione Abruzzo o.d.v. :

1. Sig.ra ABBONDIO Liliana (Presidente)
2. Prof. RIDOLFI Antonio (Vice Presidente Vicario)
3. Dott. D'ONOFRIO Paolo (Vice Presidente)
4. Dott. ANTONACCI Antonio Luciano
Lucio (Segretario Amministrativo)
5. Prof. DE VICO Emiliana (Tesoriere)
6. Sig. ANTONIOLI Carlo (Consigliere)
7. Sig. BOSCO Ettore (Consigliere)
8. Sig. DI LORETO Luigi (Consigliere)
9. Sig.ra SALVATORELLI Maria (Consigliere)

Il dibattito che ne è seguito ha visto la partecipazione di parecchi dei presenti a dimostrazione di una ritrovata vitalità e di una volontà di impegnarsi nel ruolo accolto con favore.

La Presidente Liliana Abbondio ha voluto ringraziare tutti i presenti che avevano riconfermato la fiducia in lei e il Presidente Nazionale Borgogno per l'incoraggiamento e il sostegno avuto nel corso del precedente mandato; questi, a sua volta, nell'esprimere il suo compiacimento per la buona riuscita della riunione e del clima favorevole che si era creato ha espresso il suo auspicio e un forte incoraggiamento al nuovo direttivo dell' A.I.T.F. Abruzzo odv.



ALLA RICERCA DI UNA FIDUCIA COLLETTIVA

Una comunicazione innovativa contro il calo delle donazioni

La storia insegna che quando la società è costretta a confrontarsi con una pandemia delle dimensioni del Covid-19, senza averne memoria delle sue caratteristiche e modalità di espansione, emergono nuove problematiche che riguardano in maniera prioritaria, l'organizzazione del sistema sanitario ed il modello emozionale della popolazione. Le conseguenze della nuova "peste" del XXI secolo, su questi due piani alquanto diversi, hanno finito per influenzare in un perverso intreccio anche il settore della trapiantologia e delle donazioni d'organi.

Alcuni dati generali confermano questa preoccupante tendenza. Con oltre 30 milioni di contagiati e circa 700.000 vittime l'Europa sta pagando un prezzo molto alto per l'impatto sui sistemi sanitari nazionali e regionali, sottoposti a continui "stress test" con l'inevitabile allentamento di tutte le prestazioni sanitarie collegate alla cura dei malati NO Covid-19. In particolare, appare evidente la sofferenza dei trapianti, poiché nelle rianimazioni e nelle terapie intensive inizia il percorso delle donazioni. Siamo passati in Italia da 7 potenziali donatori del 2019 ai 5 del 2020 mentre il tasso di opposizione risulta pari a circa il 30,2% a scala nazionale con differenze anche significative tra regioni e città come testimonia una recente ricerca del Centro Nazionale Trapianti. La percentuale di consensi alla donazione resta alta nelle regioni del Nord ma aumenta la percentuale di opposizione espresse nelle

dichiarazioni di volontà raccolte dai Comuni. L'indice del dono, che misura la generosità delle città con oltre 100.000 abitanti, vede al primo posto Sassari con oltre l'80% mentre Caltanissetta, all'ultimo posto, che si ferma al 53%. Il paradosso sta nel fatto che quanto più crescono le dichiarazioni di volontà tanto più risultano esplicite anche le opposizioni. Il che ci rinvia direttamente al problema della informazione e della sensibilizzazione.

Per quanto attiene al modello emozionale della popolazione la pandemia ha provocato fenomeni estremamente delicati che impattano negativamente sulla volontà di dichiararsi donatori d'organi. La spiegazione sta innanzitutto nella fiducia che è uno dei beni collettivi più alti ed indispensabili per una comunità in periodi di emergenza. Essa resta essenziale nel settore delicato della donazione d'organi ed induce reazioni ai comportamenti individuali che rallentano decisioni che toccano l'etica personale. Paura, tristezza, sfiducia e rabbia sono i sentimenti degli incerti e delle persone che si sentono a rischio o non protetti.

Come rilanciare la promozione delle donazioni d'organi è dunque un problema strategico che ci tocca da vicino come trapiantati e come associazione di volontariato. L'ipotesi da cui partire sta nella scelta di nuovi strumenti di comunicazione che devono tenere conto del protrarsi almeno per tutto l'anno in corso di una situazione



Prof. Gennaro Biondi
AITF Campania

emergenziale che non permetterà manifestazioni di "massa" o assembramenti in "location" al chiuso, quanto piuttosto operare sul piano immateriale grazie alle tante occasioni offerte dalla imperversante tecnologia "a distanza" che permette di raggiungere i singoli cittadini con messaggi anche personalizzati e dal forte impatto emozionale. Su questo piano la Delegazione regionale della Campania ha avviato una campagna di presenza sulle principali TV regionali e recentemente ha

partecipato attivamente al comitato scientifico di un Webinar avente come tema : la trasformazione della comunicazione da analogica a digitale riferita in particolare a pazienti con epatocarcinoma ed a trapiantati di fegato o in attesa di trapianto. Forse dovremmo, come associazione, avviare un'attenta riflessione comune nell'interesse della missione di cui siamo orgogliosamente testimoni, magari con incontri telematici a distanza.

Il sorriso di "Paoletta", un ricordo indimenticabile

Il mese scorso, in piena emergenza pandemica è venuta a mancare Paola De Giuseppe (per tutti noi Paoletta) giovane avvocatessa napoletana e grande amica della nostra associazione. Trapiantata nel 2009 ha combattuto con determinazione contro un epatocarcinoma ed altre sopraggiunte neoplasie che alla fine



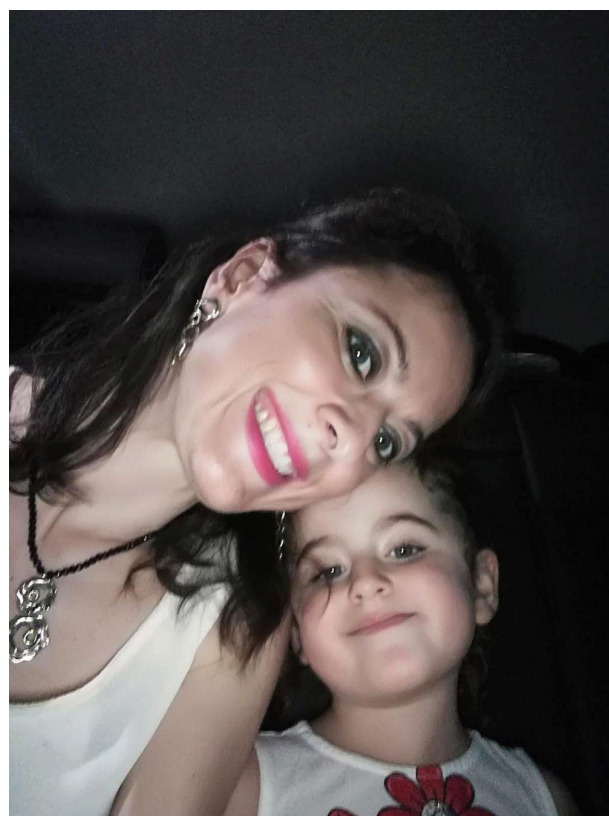
Carmela Lauri,
Presidente dell'A.I.T.F.
Campania ODV

hanno avuto la meglio, ma solo sul suo corpo. Paoletta, con il suo sorriso che coinvolgeva tutti anche dal letto dell'ospedale lascia un

messaggio di speranza che va diritto al cuore per tanti

afflitti dal dolore. Continuava a dire che il migliore dei farmaci per lei era il sorriso della sua piccola Myriam, che volle ad ogni costo anche in condizioni di estrema precarietà fisica, ed il più dolce dei medici era Giuseppe, marito capace di trasferirle serenità e grande protezione psicologica.

Per tutti noi Paoletta non ci ha lasciati, ma è vivo, come non mai il suo ricordo; pertanto come delegazione A.I.T.F. saremmo onorati di consegnare a Giuseppe la tessera di socio onorario.



INCONTRO OPERATIVO TRA LE L'ODV E IL C.R.T. DELLA CAMPANIA

Maggior sinergia tra le forze in campo in questo periodo di pandemia

Questo nuovo anno, anche a causa della pandemia in atto, si presenta ancora più difficile per fronteggiare la grande sfida che attende il Centro Regionale Trapianti; sfida che coinvolge anche quella componente volontaristica del terzo settore, rappresentato dalle associazioni di trapiantati e donatori che lo affianca nella nobile missione di salvare vite umane. Ben consapevoli di tutto questo, è apparsa subito chiara la necessità di doversi attrezzare al meglio per poterla vincere questa prova.

Le considerazioni emerse nell'incontro hanno indotto a far nascere l'esigenza di avere un confronto operativo, allo scopo di esaminare serenamente ogni ulteriore aspetto organizzativo che consenta di ottimizzare ciascuna risorsa disponibile. E non si è perso tempo!

È di pochi giorni un incontro che, aderendo al cortese invito del direttore del C.R.T., prof. Antonio Corcione, ha visto recarsi presso l'ospedale Monaldi di Napoli, sede del noto centro: la responsabile del coordinamento regionale delle OdV, "ANCORA INSIEME", dott.ssa Maria Rosaria Focaccio e il presidente dell'associazione trapiantati di organi – AITF – dott. Franco Martino; ad attenderli vi era il prefato direttore.

Nel corso dell'incontro, svoltosi all'interno del suo ufficio, in un clima assai cordiale, si è proceduto ad una disamina generale dello stato delle cose, al termine della quale si è pienamente convenuto sulla necessità di dover riprogrammare una squadra d'intervento maggiormente coesa. Creare una migliore sinergia tra le forze in campo attraverso una più efficiente strutturazione dell'organico

del CRT, realizzabile affidando, con maggiore chiarezza, precisi incarichi e compiti da svolgere. In questo modo si eviterebbero inutili sovrapposizioni che, oltre ad essere controproducenti, rischiano di minare le potenzialità del centro, ledendone la stessa capacità d'intervento, con conseguenti riflessi negativi sulle performance da conseguire nell'attività istituzionale e di controllo.

Attività, quest'ultima, da esercitare con la giusta dose di autorevolezza, anche nei confronti delle ASL e AORN della Campania per quanto attiene alle tematiche di pertinenza; con particolare riguardo alla qualità dei percorsi di assistenza ai trapiantati/trapiantandi sanciti nei PDTA, specificamente demandata agli organi tecnici in seno al CRT.

L'incontro è terminato con l'intesa che, quanto discusso, sarà tradotto, a breve, in un nuovo documento programmatico.

Maria Falcone - Ufficio Stampa AITF



Da sx: dott. Franco Martino, dott.ssa Maria Rosaria Focaccio, prof. Antonio Corcione

RIUNIONE DEL COMITATO CONSULTIVO MISTO: L'APPELLO DEL PRESIDENTE MARTINO

“Tuteliamo i pazienti fragili”

Si è tenuta, nel febbraio scorso, la riunione del C.C.M (Comitato Consultivo Misto) dell'AORN Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta. Numerosi e importanti sono stati gli argomenti trattati dalle associazioni di volontariato operanti a vario titolo in ospedale, egregiamente moderati dal presidente, dott. Franco Martino, sui quali la direzione strategica, presente al completo nelle persone del Direttore Generale, dott. Gaetano Gubitosa, del Direttore Sanitario, dott.ssa Angela Anecchiarico e del Direttore Amministrativo, Avv. Amalia Carrara, ha fornito dettagliati chiarimenti e adeguate risposte.

Nell'ambito delle interessanti tematiche affrontate, si è cercato di operare uno sforzo sinergico al fine di poter individuare, concertare e promuovere, tutte quelle iniziative finalizzate a migliorare la qualità dell'assistenza e dei servizi ospedalieri.

Il dibattito ha spaziato dall'affrontare lo stato di attuazione del P.D.T.A. (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) per i trapiantati/trapiantandi di fegato e rene, allo stato dell'arte dell'unità di rianimazione sull'attività dei prelievi degli organi. Si è parlato inoltre dallo stato di continuità assistenziale nell'unità di ematologia, del ripristino del servizio di accoglienza in oncologia e "day surgery", degli interventi sui lavori strutturali sospesi e dei suoi tempi di recupero. Infine, si è trattato del supporto agli aspetti di cura alle persone

in oncologia e di tanti altri problemi ancora. Sono intervenuti, tra gli altri, i rappresentanti delle ODV: Fulvio Picazio (AIL), Gennaro Castaldi (AIDO), Antonietta Rispoli (AVO), Lorenzo Di Guida (Cittadinanza Attiva) e lo stesso presidente Martino (AITF). Il dott. Gubitosa, in perfetta sintonia con la dott.ssa Anecchiarico, nel dare pubblico riconoscimento all'utilità del contributo offerto dalle associazioni di volontariato in ospedale, ha illustrato una serie di attività positive già realizzate, anche se ancora non rese note al grande pubblico, ed altre ancora in via di completamento, che hanno dovuto subire una sospensione a causa della pandemia. Il commento del presidente dott. Martino: "Oggettivamente non si può disconoscere il grande sforzo che questa direzione strategica sta facendo per affrontare al meglio questo autentico flagello che ci sta colpendo, e il volontariato, assolutamente consapevole di questo, vuole continuare a fare la sua parte affiancandola convintamente. La grande preoccupazione rappresentata nella circostanza, però, - ha proseguito Martino - nasce dal fatto che fin quando non la si sconfigge, questa pandemia continuerà a presentare il conto soprattutto a quel gran numero di pazienti fragili che, più di ogni altro hanno necessità di attenzione e che rischiano di pagare il prezzo più salato".

Maria Falcone - Ufficio Stampa AITF



Da sx: F.Martino, Fulvio Picazio, Antonietta Rispoli, Lorenzo Di Guida e Gennaro Castaldi



Da sx: Segr.ria Marialuisa Di Furia, Presidente Franco Martino, Dir. Amm. Amalia Carrara, Dir. Gen. Gaetano Gubitosa, Dir. San. Angela Anecchiarico

L'ATTIVITÀ DEL "COBUS" NEL 2020, NEL SEGNO DELLA SPERANZA

"Tre indizi fanno una prova"?

L'ultima seduta presso la direzione generale dell'ASL casertano, tenutasi nel dicembre scorso alla presenza dell'appena nominato direttore sanitario, dott. Marco De Fazio, è stata una buona occasione per presentargli i componenti del "Comitato del Buon Uso del Sangue". Un momento che può essere interpretato come un positivo presagio per alimentare quella speranza collettiva che alberga nell'animo di ognuno di noi: vedere la fine di questa maledetta pandemia!



Dott. Marco De Fazio

Un momento che può essere interpretato come un positivo presagio per alimentare quella speranza collettiva che alberga nell'animo di ognuno di noi: vedere la fine di questa maledetta pandemia!

Orbene, chi mi conosce sa che mi sforzo sempre di essere una

persona molto concreta; uno di quelli che in tutti questi anni di impegno con "Il mondo della sanità", non si è mai cullato di false speranze ma ha fatto affidamento soltanto sulla tenacia e sulla bontà del proprio lavoro. Tuttavia, la combinazione dei tre eventi che si sono intrecciati in occasione di questa riunione mi inducono a qualche riflessione:

1) Tutti i temi previsti nell'OdG, ampiamente dibattuti in un costruttivo confronto, sono andati a buon fine; dopodiché, su sollecitazione dell'AITF, si è riusciti anche a riportare alla luce e deliberare definitivamente, un'attività molto importante, non prevista nell'OdG, finalizzata alla salvaguardia di vite umane soprattutto nella stagione estiva, la cui messa in opera, in verità, si aspettava già dall'anno scorso perché abbondantemente esaminata e unanimemente votata dal comitato; ma si è dovuto prendere atto, purtroppo, che inspiegabilmente era rimasta inevasa. Per una questione di rispetto nei confronti del nuovo direttore, peraltro entusiasta di tale iniziativa, non ne faccio specifica menzione in questa nota; aspetto doverosamente che sia concretizzata e resa pubblica da chi di dovere.

2) La convocazione del comitato recava la firma del direttore uscente, il dott. Pasquale Di Girolamo Faraone, appena dimessosi, ed ecco che, inaspettatamente, entra in sala il direttore subentrato, il quale, con il suo modo di fare, apparso pratico e ben orientato almeno in questo primo approccio, è stato favorevolmente accolto da tutti; un buon auspicio per tutti.

3) Infine, l'arrivo a Caserta del dott. De Fazio è coincisa con l'arrivo dei primi vaccini, considerati come "la panacea di tutti i mali" e nei quali poniamo ogni tipo di speranza per il futuro.

Coincidenze che mi inducono ad uno spontaneo pensiero finale. Considerato che per la nota scrittrice Agatha Christie: "Un indizio è un indizio, due indizi sono una coincidenza, ma tre indizi fanno una prova", nell'accostare questa massima al riferimento sopra riportato (anche se per chi ha studiato diritto come me, questo concetto è molto aleatorio, a meno che i famosi tre indizi non siano: gravi, precisi e concordanti, come sancisce l'art. 192 CPP), almeno per questa volta, in occasione della fine di questo balordo 2020, mi concedo la licenza di essere meno ligio alla norma e più scaramantico: "Ebbene si ... ci voglio credere".



Franco Martino, Presidente Associazione Trapiantati di Organi AITF - OdV, Caserta.



I Rappresentanti del COBUS

RIFLESSIONI SULLA PANDEMIA...

Torneremo all'abbraccio e alla stretta di mano

"Hai sentito che in Cina circola un virus letale? È simile ad un'influenza e pare che sia stata scatenata in un laboratorio...io ho sentito che hanno mangiato pipistrelli crudi".



Dott.ssa Valentina Mondino
Presidente
Aitf Cuneo

È trascorso ormai un anno da quando sentii per la prima volta queste frasi in un ambulatorio di studio medico, mentre ero in attesa di essere chiamata per farmi prescrivere dei farmaci. Quando chiesi al medico che ne pensasse di quel virus killer, mi disse: "mah non so, guardi, qui non sappiamo se cominciare ad indossare le mascherine oppure no, comunque vediamo come andrà".

Eppure, da quel 15 febbraio scorso di cose ne sono successe, ognuno di noi è stato cambiato più o meno profondamente dalla circolazione del sarscov2, che abbiamo imparato a conoscere come coronavirus. Ognuno di noi ha dovuto suo malgrado fare i conti con qualcosa che non si aspettava, con legami che sarebbero stati stravolti da un nuovo modello relazionale veicolato da smartphone e computer. Molti hanno imparato a proteggersi con i dispositivi di protezione individuali e molti hanno cambiato abitudini familiari, lavorative e di condivisione dell'affettività.

La stretta di mano, così come l'abbraccio, sono ormai ricordi di un passato che spesso fatichiamo a richiamare alla mente, concentrati ormai su un presente che lascia poco o per nulla spazio alla spontaneità umana delle relazioni. Abbiamo imparato a tutelare e proteggere gli anziani della famiglia, abbiamo imparato a proteggere i soggetti più a rischio e i più fragili. C'è chi in questo anno ha fatto scelte di vita importanti, come un cambio di lavoro, chi ha accettato le sfide dell'incertezza e provato a inventarsi una nuova creatività umana e relazionale con le videochiamate e i pranzi via skype.

In tanti hanno dismesso gli abiti da nonni per proteggersi e proteggere, risentendo della mancanza dei nipotini, alcuni tra i più fortunati hanno continuato a poter lavorare in smartworking, altri esponendosi ed esponendo al rischio di contagio; le mamme con bambini piccoli hanno pagato un prezzo importante per continuare a lavorare ed accudire la famiglia. Tra i giovani c'è stato un momento di confusione generale, che inizialmente, li ha spinti ad ignorare, forse, le regole del distanziamento, o forse solo a contestare la regola in sé, per differenziarsi dalla famiglia, per stabilire un proprio confine tra sé e gli altri. In molti hanno risentito della didattica a distanza che ha visto anche i genitori dover fare lezione ai propri figli una volta rientrati dal lavoro, o barcamenarsi tra fotocopie e stampanti per inviare i compiti on line. Nessuno era preparato ad un simile cambiamento. Per alcuni è stato traumatico più che per altri.

Il personale sanitario e paramedico si è ritrovato in prima linea a dover combattere senza armi un virus che, almeno nelle fasi iniziali, sembrava non dare scampo. Molti gli amici medici ed infermieri che, ancora oggi, vivono

la dimensione dello stress post traumatico di quei primi mesi. A loro è andato sempre il pensiero di noi volontari. Eravamo tutti abituati alle nostre routine e al nostro programma di giornate impegnate e impegnative sotto ogni punto di vista. Ci eravamo forse dimenticati che la normalità delle nostre piccole case e vite era sacra. Eravamo convinti che la certezza fosse una cosa da raggiungere, e credevamo di essere capaci di controllare tutto. E invece, un virus sconosciuto ci ha messo di fronte a noi stessi, all'impossibilità e all'incertezza.

Come volontari, è ormai un anno che le nostre attività sono sospese o per i più fortunati ridimensionate nella loro calendarizzazione. Io ho rinnovato il mio impegno come presidente anche se in un passato non remoto avevo pensato di lasciare questo incarico: il covid 19 mi ha costretto a fermarmi e rivedere le mie decisioni.

Eppure, in questo clima di incertezza e di confusione, di paura e di ansia, ci sono persone che hanno ripreso in mano la propria vita e le hanno dato un senso nuovo: molte persone che conosco hanno preso decisioni per sé e per la propria famiglia in senso migliorativo. Alcune coppie hanno scelto di sposarsi, altre di pensare ad un figlio, altre di comprare la casa dei sogni. Ecco, quando mi soffermo a pensare a queste testimonianze, sento che il 2020 non è stato solo l'anno in cui le nostre vite si sono fermate, forse dovremmo iniziare a pensarlo come l'anno in cui ci siamo fermati, per accogliere la vita. Certo, parlo da privilegiata, in quanto non ho perso persone care intorno a me, e questo mi fa sentire fortunata. Ho vissuto l'esperienza del covid sulla mia persona e anche qui sono stata fortunata per averlo potuto curare in casa senza grosse complicazioni, molti dei miei amici hanno fatto la malattia in forma lieve. E per questo continuo ad onorare la Vita in me e fuori da me... aspettando gioiosamente che la vita possa donarmi una nuova vita al più presto... perché se ci sono pensieri di vita forse la Vita arriva... questo è il mio augurio a tutti i volontari che conosco... affinché tutti noi possiamo continuare a coltivare quella solidarietà che salva, come sottolinea un noto psicoanalista italiano, Massimo Recalcati "nessuno in questa pandemia si salva da solo ma è solo attraverso l'espressione più profonda di umanesimo per l'altro, di protezione per l'altro e verso l'altro che possiamo proteggere ognuno di noi"... e con questo pensiero vi saluto e vi abbraccio! Anche se in questo anno non ci siamo visti, ci siamo pensati, scritti e in qualche modo solidalmente ci siamo protetti e io credo che con questo spirito saremo più felici quando finalmente ci riabbraceremo!

UN SUCCESSO PER FESTEggiARE IL DECENNALE DELLA NOSTRA DELEGAZIONE

GENOVA - AL SAN MARTINO RIPARTONO I TRAPIANTI DI FEGATO

Dopo sei anni di trasferte a Milano, i pazienti liguri in lista di attesa per trapianto di fegato potranno finalmente evitare le trasferte all'Ospedale Niguarda di Milano ed essere trapiantati nella loro regione all'Ospedale San Martino di Genova.

La nuova direzione dell'IRCCS -Policlinico San Martino di Genova- insediatasi ad inizio anno, ha impresso una forte accelerazione al progetto per riportare l'intero iter del paziente in attesa di trapianto di fegato ed iscritto nella lista di attesa della Liguria, nel proprio Ospedale. Dopo un primo colloquio con il Dr. Enzo Andorno, avvenuto in gennaio, l'attuale Direttore Generale del Policlinico di Genova, Dr. Salvatore Giuffrida, ha agito con determinazione alla definizione di un piano di riorganizzazione dell'intero processo, con lo scopo di riprendere l'attività di trapianto al San Martino in primavera. Il direttore generale si è confrontato con diversi professionisti coinvolti nel programma di trapianto a partire dal Responsabile del Centro Regionale dei Trapianti della Liguria, Dr. Andrea Gianelli Castiglione, e ha avuto un colloquio costruttivo con il Presidente della delegazione Ligure dell'AITF, Vittorio Bosia.

La presenza delle differenti competenze necessarie per il trapianto, già presenti al San Martino, associata alla disponibilità delle Sale Operatorie



Dott. Enzo Andorno

nel nuovo blocco operatorio di recente inaugurazione, hanno permesso di ottenere l'accreditamento del Centro per la ripresa dell'attività. Il programma di trapianto di fegato sarà coordinato dal Dott. Enzo Andorno che in questi anni ha continuato a svolgere l'intervento per i pazienti in lista in Liguria in collaborazione con l'équipe chirurgica

e anestesiological dell'ospedale Niguarda di Milano, nell'ambito di una convenzione stipulata tra le due aziende ospedaliere nel 2015.

Ora, al San Martino, si opererà con la partecipazione attiva della Clinica Gastroenterologica diretta dal Prof. Edoardo Giannini e dell'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione dedicata ai trapianti d'organo, sotto la responsabilità della dr.ssa Monica Centanaro. È il giusto riconoscimento per l'attività che, in questi tempi, è stata svolta dall'équipe gastroenterologica del Prof. Picciotto che ha predisposto al trapianto più di 170 pazienti e li ha seguiti nel successivo follow-up; ma è anche il miglior modo per riconoscere e ricompensare la generosità della popolazione ligure per l'attenzione posta alla donazione degli organi e dei medici liguri che in questi anni hanno continuato a svolgere la loro encomiabile funzione.

Al Policlinico San Martino, intanto, si susseguono riunioni organizzative e corsi preparatori sia a livello medico, sia infermieristico, in un rinnovato clima di volontà partecipativa, con l'entusiasmo di riportare nella propria regione un'attività che, oltre ad essere salva vita per i pazienti, rappresenta una crescita culturale, scientifica e didattica per la Regione stessa. Aspetti che sono emersi anche nel corso della recente audizione della Commissione Regionale Salute, nel corso della quale il presidente Bosia, oltre ad esprimere un vivo ringraziamento per l'azione rapida e incisiva svolta dal Dr. Giuffrida e da tutti i Consiglieri regionali che in questi anni si sono impegnati per arrivare a questo risultato, ha sottolineato l'importanza di organizzare l'accoglienza dei pazienti e dei loro parenti anche per i casi di provenienza extra-regionale.

Quest'anno ricorre l'anniversario del decennale dalla costituzione della delegazione ligure dell'AITF; già in allora sorta con la condivisione del dr. Andorno e che ha preso avvio grazie alla collaborazione di tanti trapiantati liguri. Un ringraziamento e un ricordo va a tutti loro, con particolare affetto. È davvero il modo migliore per festeggiare questa ricorrenza!



*Vittorio Bosia
Presidente AITF
Delegazione Liguria*

Conclusa con successo la prima sessione del Progetto "Arte per un dono"



Simona Fazio

Si è conclusa con successo la prima parte del Progetto "ARTE PER UN DONO", finanziato dalla Fondazione CRT di Torino, che vedeva coinvolte due classi del 1° Liceo Artistico di Torino. Gli studenti, prima sensibilizzati ed informati con incontri programmati, dovevano realizzare degli elaborati artistici ispirandosi al tema del dono. Nel mese di gennaio 2020 si sono svolti gli incontri presso le classi 3^a G e 4^a A guidati da un rappresentante del Coordinamento Regionale delle Donazioni e dei Prelievi di Organi e Tessuti Piemonte e Valle d'Aosta (si sono alternati il Dott. Potenza e la Dott.ssa Guermani) e coadiuvati dal dott. Aldo Giacardi, referente medico scientifico dell'AITF, che ha portato la sua esperienza di medico trapiantologo. Toccante la testimonianza di Anita Siletto, trapiantata di fegato, nonché Presidente della Delegazione Piemonte e Valle d'Aosta. I ragazzi hanno dimostrato molto interesse all'argomento, formulando domande e mostrandosi disponibili nel produrre gli elaborati richiesti per la realizzazione del Progetto. Progetto che si è interrotto a fine febbraio 2020, a causa del Covid, successivamente riorganizzato spostando le attività alla sessione scolastica di settembre. Gli elaborati, 36 in tutto (di cui 20 della 4^a G e 16 della 5^a A) sono stati realizzati con tecniche diverse, accompagnati da una breve relazione che ne riassume il significato. Il materiale raccolto è stato catalogato e fotografato. La giuria, composta da 9 componenti, di cui 4 insegnanti (professori Nocerino, Sosso, Alonge e Stassi), 1 rappresentante del CRP (Dott.ssa Anna Guermani), e 4 rappresentanti dell'AITF (Dott. Aldo Giacardi, Anita Siletto, Simona Fazio e il Presidente Nazionale AITF Marco Borgogno) si è riunita il 10 dicembre 2020 su piattaforma "Zoom". Gli elaborati sono stati proiettati singolarmente sulla piattaforma, in condivisione tra i giudicanti. Ognuno ha espresso il proprio voto compilando una scheda per ogni classe ed esprimendo tre giudizi per ogni elaborato. È stato valutato il significato (espressione concetto del dono), l'impatto visivo (aspetto

estetico) e l'originalità (idea innovativa). La valutazione è stata espressa secondo i seguenti parametri: 1= scarso, 2 = sufficiente, 3= buono, 4= ottimo, 5= eccellente. La classe che ha raggiunto il punteggio più elevato è stata la 4^a G, che ha totalizzato un punteggio di 59,55 contro 53,06 della 5^a A. L'AITF ha donato alla classe vincente un buono di 600 € da spendere nel nuovo anno scolastico per l'acquisto di materiale didattico; ha altresì deciso di premiare le 7 opere che hanno raggiunto il maggior punteggio, donando agli autori delle stesse delle Gift card (del valore di 50€/cad.) da spendere nel Centro Commerciale Le Gru di Grugliasco. Sono stati inoltre predisposti altri 3 premi di consolazione (sempre 3 Gift card di cui una donata dalla Delegazione Piemonte e Valle d'Aosta). Elenchiamo in appresso le opere premiate alcune delle quali verranno utilizzate per la stampa su gadget, altre saranno esposte presso l'Ospedale Molinette di Torino (sala d'attesa del Centro Trapianti di Fegato, sala d'attesa del DH Trapianti, uffici CRP e AITF) e presso il Residence Gli Ulivi (ex Residenza Cimabue).

Si ringraziano gli insegnanti di aver creduto e dato la disponibilità nell'attuare un Progetto così importante che ha saputo unire la valenza artistica a quella umana.

Un grande grazie agli studenti per aver trasformato in colore, forme, parole, la bellezza di un gesto che ridona futuro a chi non ne ha. Opere premiate:

Classe V^a A

Elaborato n.1 (Sig.na Sofia Albano)
 Elaborato n.9 (Sig.na Rebecca Bosio)
 Elaborato n 5 (Sig.na Celeste Cabiddu)
 Elaborato n 8.(Sig.na Martina Di Natale)
 Elaborato n.13. (Sig.Rista Anthea)

Classe IV^a G

Elaborato n 7 (Sig.na Eugenia Cheric)
 Elaborato n 9 (Sig.na Asia Cipriano)
 Elaborato n 11 (Sig.na Giulia Detotto)
 Elaborato n. 15. (Sig.na Wendy Mauhoumba)
 Elaborato n.10 (Sig. De Maria Samuele)

Riportiamo le foto dei "premiati" ed alcune delle più significative espressioni sulla donazione indicate dai ragazzi delle classi coinvolte. Ognuna, rappresenta un valido messaggio di sensibilizzazione meritevole di essere diffuso.



"Anche un solo organo donato può fare la differenza salvando una vita." [Chiara]

"La donazione degli organi e tessuti è una SCELTA DI VITA importante che può permettere ad altre persone di rinascere ed iniziare una nuova vita." [Giulia D.]

"Chi dona, non solo sta dando un organo, ma sta dando la possibilità al ricevente di avere un futuro non più minacciato dall'incertezza del domani, rendendo così quest'ultimo una fonte di speranza. La donazione è un gesto di unione." [Wendy]

"... Tempo che si rivela particolarmente prezioso per coloro che necessitano della donazione di un organo o tessuto; per questo motivo dovremmo RENDERCISI DISPONIBILI per evitare che sia troppo tardi." [Giulia S.]

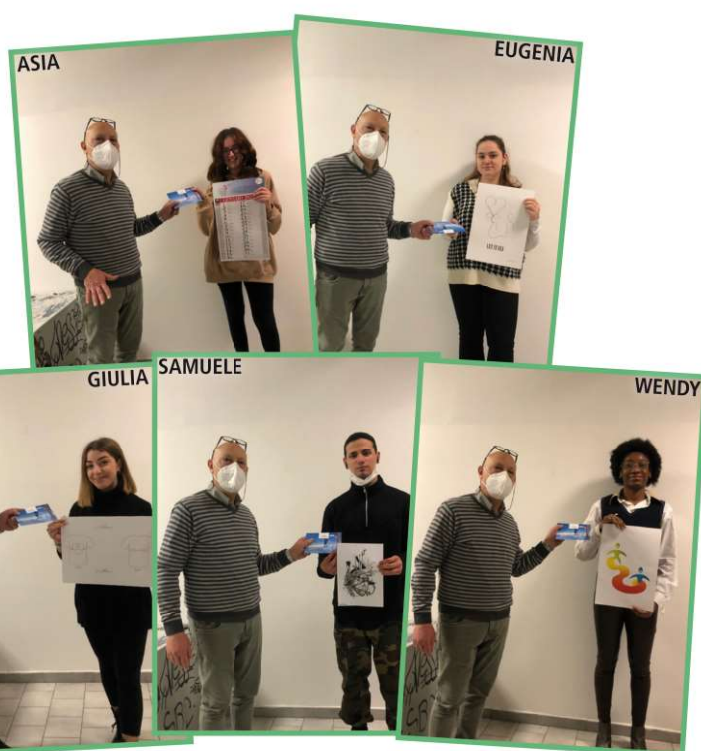
"Donazione: essa ha l'intimità e la gentilezza di un abbraccio affettuoso con la capacità di toccare l'anima." [Maria Vittoria]

"Il tema della donazione che viene spesso vissuto con paura e diffidenza, ma che in realtà vuole aiutare e dare speranza." [Sofia]

...." Ringraziamento ai DONATORI passati e futuri, poiché non bisogna mai smettere di dire GRAZIE. Donare è una SCELTA CORAGGIOSA e giusta perché in questo modo si salvano vite." [Rebecca]

"DONARE significa SPERANZA. Più si dona, più possibilità ci sono di trovare compatibilità tra i pazienti." [Greta - Rebecca]

... "Due persone legate dal filo rosso del destino... Far arrivare il messaggio dell'amore di un gesto così potente. Collegati dal filo del cuore." [Asia]



CONTINUANO GLI INCONTRI CON GLI STUDENTI DEGLI ISTITUTI SUPERIORI IN PIEMONTE

La pandemia non ha fermato la donazione



Anita Siletto
Presidente Delegazione Piemonte - Valle d'Aosta

In questo periodo così particolare non sono mancate le occasioni d'incontro, in via telematica, con i ragazzi di alcuni Istituti Superiori per parlare di donazione e di trapianti.

E' importante che i ragazzi, che saranno chiamati ad esprimere una loro posizione in merito alla donazione andando a fare la carta d'identità, siano informati e sappiano identificare cosa è vero oppure no e possano fare delle scelte ponderate. A tal riguardo, durante gli incontri i medici relatori (Dott.ssa Anna Guermani, Dott. Raffaele Potenza e il Dott. Aldo Giacardi) hanno sensibilizzato i ragazzi sulla necessità di evitare fake news, utilizzando esclusivamente fonti affidabili su questi argomenti.

I ragazzi hanno fatto pervenire anticipatamente numerose domande alle quali hanno risposto i medici e i testimonial (Francesco Lazzarino - AIDO e Anita Siletto – AITF) nel corso degli incontri.

La dott.ssa Guermani ha presentato con orgoglio alcuni dati illustrati durante la conferenza sulle donazioni e trapianti in Regione Piemonte precisando quanto il 2020, nonostante il Covid, sia stato un anno eccezionale per il Piemonte e Valle d'Aosta: le donazioni sono aumentate in controtendenza con le riduzioni nazionali ed europee. La popolazione Piemontese è "molto sensibile, sa che donare

vuol dire aiutare" grazie anche ad un ottimo gruppo di coordinatori e professionisti già da tanti anni formati e molto motivati sul tema della donazione.

Alla domanda sull'impatto del Covid sul mondo della sanità e sul mondo dei trapianti, la dottoressa ha risposto che dopo un effetto devastante nella prima fase dell'emergenza, ora si sta trovando un equilibrio: valide procedure di sicurezza adottate dal Centro Nazionale Trapianti e dai Centri raccolta del sangue stanno offrendo sicure garanzie per evitare la diffusione del virus attraverso la donazione degli organi e la donazione del sangue. Il tema della donazione del sangue, come prima forma di dono è stato sollevato da una professoressa che ha lamentato, con dispiacere, come in questo periodo di Covid, manchi l'emoteca mobile davanti al proprio Istituto. Questa abitudine è stata interrotta dalla pandemia ed ha reso impossibile il primo approccio che i ragazzi potevano avere con la tematica della donazione del sangue ed eventualmente farne esperienza. A tal riguardo, la dottoressa Guermani ha voluto comunque precisare che negli ospedali, i prelievi, per chi vuole donare, sono sicuri e regolari e ha invitato i ragazzi a farlo. Durante questi incontri, mancano gli sguardi, la presenza, l'interscambio, non sempre è facile trasmettere i messaggi e le emozioni e ricevere il feedback dei ragazzi.

Siamo stati favorevolmente colpiti da un articolo scritto da una allieva dell'Istituto Albert di Lanzo pubblicato sul giornale "il Risveglio" di Ciriè in cui, dopo aver descritto cosa aveva appreso dall'incontro, conclude con un bel pensiero sul significato del dono: "Sostenersi l'un l'altro e creare legami anche con persone sconosciute collaborando così alla vita".

Grazie a tutti i ragazzi che vorranno farsi portavoce di questo messaggio!



LA STORIA DI GIUSY, TRA FORZA D'ANIMO, PAURE E "ANGELI" CONSOLATORI**"Vorrei svegliarmi dopo tutto questo"**

Giusy oggi ha 41 anni ; era una ragazza poco più che ventenne in ottima salute, mai un raffreddore o un colpo di tosse. Nel novembre del 2002 qualcosa cambia: stanchezza, debolezza inappetenza e un ventre sempre più gonfio. Le dicono che è una colite associata ad una forma influenzale, ma i genitori, non convinti la portano nuovamente in ospedale: Sindrome di Budd-Chiari, la diagnosi. Inizia così una vicenda difficile e dolorosa, densa di umanità e di amore, che si conclude con un trapianto di fegato in deroga: urgente, molto urgente, in periodo di pandemia: forzatamente senza nessuno dei suoi cari c0arente vicino. Ma lasciamo a lei narrare quella che, nella sua drammaticità, assume l'aspetto di una favola a lieto fine.

"La situazione appare da subito drammatica, inizio per la prima volta a sentir parlare di trapianto di fegato. Forse per la giovane età o forse per la mia buona sorte, non ricorro subito al trapianto, ma procedo per step intermedi. Passo mesi difficili entrando e uscendo dagli ospedali e sottoponendomi a ogni tipo di esame e intervento possibile ma, per mia fortuna, la condizione risulta sotto controllo.

Trascorro anni tra ospedali, anche in giro per l'Italia, nella speranza di una risposta fuori dal coro, ma in realtà i "miei angeli" sono sempre stati a Bari e non mi hanno mai mollato. Parlo della chirurgia del Centro trapianti di fegato.

Nonostante questa spada di Damocle, trascorro una vita abbastanza normale: viaggio, lavoro, coltivo i miei hobby e mi godo appieno ogni momento che mi regala la vita. Incontro un compagno di vita meraviglioso che mi ama, mi supporta e mi sostiene in ogni momento bello e brutto che si presenta. Nel 2015, con non pochi rischi e mille paure, riusciamo ad avere una bimba meravigliosa

che cambia le nostre vite. Anche qui, alla ventiquattresima settimana, non fa mancare l'assenza la mia inscindibile "amica", che mi porta a rischiare la vita di mia figlia e la mia. Nonostante tutto, alla trentaquattresima settimana, Gaia decide di nascere , una splendida bimba in salute anche se piccina.

Continuiamo una vita abbastanza tranquilla e regolare, fino a ottobre 2020 quando, a seguito dei soliti controlli annuali, scopro che si sono formate 4 lesioni al fegato. I vari esami successivi confermano che si tratta di noduli multifocali recidivi.

In un periodo già di per sé difficile per l'umanità, inizia il mio calvario e seguono ricoveri e interventi per guadagnare tempo, in attesa del trapianto.

Eccomi, sono in lista il 27 novembre. Il 24 dicembre l'aggressività della malattia porta i medici a inserirmi nella lista trapianti in deroga.

Vivo momenti di panico, perché il Covid abbassa le probabilità di ricevere un organo, la malattia avanza in fretta e i brutti pensieri iniziano a crescere. In alcuni momenti, la vita ti pone contro quanto di bello esiste in essa; perché tanto più un bene è forte, tanto peggio ti fa stare: i miei pensieri costanti sono i miei cari, il mio compagno, mia figlia, il mio più grande amore.

Penso spesso che non abbia mai voluto la morte di nessuno (e mai la vorrò), ma se nel tragico destino conclusivo di una vita ci può essere la rinascita di altre, credo sia un dono indescrivibile e ineguagliabile che ognuno di noi dovrebbe abbracciare sin da quando si è nella possibilità di farlo.

Nell'apparente normalità che ci eravamo creati a casa per perderci nel quotidiano e non nei brutti pensieri, la mia buona stella ha voluto che arrivasse un organo giovane e

in ottime condizioni.

Le gambe tremano, mi siedo tra felicità e timori, mi abbraccio con mia figlia e il mio compagno. Piango.

Sono in ospedale, la notte passa nel panico che qualcosa possa andare storto e che non possa più vedere la mia famiglia. Scendo in sala operatoria e ricordo che, prima di addormentarmi, l'anestesista (una donna di una dolcezza e di una umanità indicibili) mi pone una domanda per smorzare il mio evidente stato d'animo: "A cosa stai pensando?" A cui segue la mia risposta: "Vorrei svegliarmi dopo tutto questo".

Nonostante la complessità, l'intervento è riuscito, senza nessuna complicazione.

La situazione appare subito buona, non mi ricoverano in rianimazione né in terapia intensiva. Dopo due giorni, sono in piedi e il nono vengo dimessa: non mi sembra vero! Adesso sono a casa, con la mia famiglia. So che non è ancora finita ma le nubi si diradano e io inizio a riacquistare la mia forza d'animo.

Vivere questa forte esperienza in un periodo storico come questo, è decisamente molto più pesante, moralmente e psicologicamente, ma posso dire di essere stata fortunata perché ho trovato medici e soprattutto infermieri e OSS dolci e umani che mi hanno aiutata a superare le fasi più dure. Alla fine, sono loro che trascorrono più tempo con noi pazienti.

La mattina dell'intervento, pochi istanti prima di salire sulla barella che mi avrebbe portato incontro alla mia nuova vita, la paura si è presentata violentemente e avrei avuto tanto bisogno di abbracciare la mia famiglia, ma lì con me c'era uno degli "angeli" di cui ho scritto, Caterina. Mi ha abbracciata forte forte come se fosse la mia mamma e mi ha aiutato a superare quel momento facendomi entrare più serena in sala operatoria. Quell'abbraccio non lo scorderò mai, come tutte le premure ricevute durante il ricovero.

La dedizione, l'amore e la passione di

tutti gli infermieri che svolgono quotidianamente questo lavoro, in un reparto così particolare, mi hanno aiutata a superare il periodo post operatorio, non solo fisicamente ma anche psicologicamente. È una grande famiglia che cura le ferite ma anche l'anima. Il post trapianto è molto duro e viverlo senza gli affetti accanto, per via del Covid, è ancora più pesante.

Chi come me ha vissuto questi momenti, sa bene quale turbinio di emozioni e sensazioni si provi. Si è nudi in tutti i sensi, vulnerabili e davvero in preda al terrore, nel vedere quel gelo asettico della sala operatoria, ma grazie al calore umano di chi sta lì, per noi, pian piano tutto questo si affievolisce.

Sono e sarò sempre grata alla famiglia del mio donatore perché adesso sono qui e ho una seconda possibilità. Questa persona è sempre nei miei pensieri e nel mio cuore e chissà che un giorno io non possa incontrare la sua famiglia e sapere qualcosa di più.

Ringrazio con tutto il cuore la grande famiglia del Centro trapianti di fegato di Bari, perché non esiste cura e medicina senza amore e compassione.

Giusy Tempesta



All'attenzione del Consiglio Regionale una proposta di legge in favore dei trapiantati

L'Associazione Prometeo - AITF si è fatta promotrice di sollecitare il Consiglio Regionale per vagliare l'opportunità di approvare una proposta di legge in favore dei soggetti trapiantati d'organi, grazie all'utilizzo dei fondi ottenuti a seguito del risparmio sull'acquisto dei farmaci equivalenti. Proposta che è stata fatta propria da un gruppo di consiglieri.

Gentili Consiglieri Regionali, negli ultimi anni, in Sardegna, sono state aggiudicate gare per la fornitura dei farmaci a ditte che producono medicinali equivalenti, realizzando notevoli risparmi rispetto al costo necessario per acquistare farmaci brevettati.

RISPARMIATE CENTINAIA DI MIGLIAIA DI EURO CON I FARMACI EQUIVALENTI

Sappiamo che il solo passaggio dal Prograf dell'Astellas all'Adoport della Sandoz (parliamo dell'immunosoppressore Tacrolimus) ha consentito di risparmiare in un anno centinaia di migliaia di euro. Abbiamo, inoltre, avuto ufficiosamente notizia che la Sandoz, con il Conferoport, si è aggiudicata anche la gara per la fornitura del Tacrolimus a rilascio prolungato (finora fornito dall'Astellas con il nome commerciale di Advagraf) e che questo comporterebbe un risparmio annuale di circa 1 milione di euro, essendo molto elevato il numero di pazienti che lo assumono (prevalentemente trapiantati di rene).

Ora, la Prometeo Aitf Odv è forse l'unica associazione di pazienti che, almeno in Sardegna, non sta ostacolando questo "abbandono" dei farmaci brevettati e che, anzi, sta collaborando attivamente con la Regione e i Centri trapianto per rendere il meno traumatico possibile il passaggio da un farmaco all'altro. Lo abbiamo già fatto per il passaggio dal Prograf all'Adoport e abbiamo sollecitato una gestione analoga e concordata per il passaggio dall'Advagraf al farmaco equivalente.

FAVOREVOLI AL RISPARMIO DI SOLDI PUBBLICI SENZA DANNO PER I PAZIENTI

Stiamo agendo così perché siamo favorevoli a che si risparmino soldi pubblici, ma vogliamo, al contempo, assicurarci che questo non av-

venga a danno del paziente.

Le criticità nella transizione da Prograf ad Adoport non sono state molte e, anche nei casi più complessi, è stata infine riconosciuta la dovuta tutela al paziente, in particolare grazie all'intervento della dott.ssa Donatella Garau, Direttrice del Servizio qualità dei servizi e governo clinico dell'Assessorato alla Sanità. Riteniamo di avere avuto un ruolo importante nel far sì che il passaggio avvenisse nella maniera più serena possibile, per tale ragione ci permettiamo di chiederVi che le risorse risparmiate per l'acquisto dei farmaci destinati ai trapiantati siano reinvestite nella parificazione del loro trattamento normativo e nelle cure loro destinate, in particolare, per cure dentarie e protesi auricolari.



Giuseppe Argiolas
Presidente
Prometeo AITF

PARIFICAZIONE TRATTAMENTO DEI TRAPIANTATI D'ORGANO

Chiediamo, innanzitutto, la parificazione del trattamento normativo dei trapiantati di organi da parte della Regione Sardegna, portando l'ottima Legge regionale 8 maggio 1985 n. 11 (relativa ai soli nefropatici e trapiantati di rene) a essere l'unica legge di riferimento per i trapiantati, a prescindere dall'organo trapiantato. In particolare, sollecitiamo il superamento dell'art. 18 della Legge regionale 30 giugno 2011 n. 12 che, pur essendo un valido sostegno per i trapiantati non di rene, prevede solo un rimborso per le spese di viaggio sostenute per cure e controllo presso il Centro trapianti, ma purtroppo non prevede l'assegno mensile per i trapiantati con nullo o basso reddito.

I trapiantati esclusi sono circa 750 (ossia circa 400 di fegato, 40 di pancreas, 250 di cuore e poche decine di polmone). Supponiamo che coloro che avrebbero diritto all'assegno

mensile siano circa il 25% di questo numero, ossia 187. Considerato che l'importo massimo dell'assegno è di circa 300 €/mese, si avrebbe una spesa annua ulteriore di circa 673.000€ (300€ x 12 mesi x 187 percettori).

LA PARIFICAZIONE DEL TRATTAMENTO SAREBBE UN ATTO DI GIUSTIZIA IN QUANTO L'ATTUALE DIFFERENZA NON HA ALCUNA MOTIVAZIONE AL DI FUORI DI QUELLE STORICA (i trapianti di rene sono, infatti, stati i primi a essere realizzati in Sardegna).

Facciamo anche presente che su questa ipotesi c'è una larghissima convergenza di tutte le associazioni di volontariato del settore donazione e trapianti.

CURE DENTARIE

Un altro problema comune alla stragrande maggioranza dei trapiantati è l'aver avuto una bonifica del cavo orale, con l'asportazione di denti, prima del trapianto, ma non potersi permettere di pagare le cure per ripristinare la dentatura completa, con evidenti disagi e problemi in fase sia di masticazione che di digestione. Da qui la nostra proposta, più volte reiterata, di finanziare un progetto per offrire tali cure gratuitamente o a prezzo ridotto ai trapiantati residenti in Sardegna che ne facciano richiesta presso le strutture sanitarie pubbliche di Odontostomatologia (ospedali e cliniche universitarie). Nell'incontro avuto un anno fa, la nostra proposta è stata valutata favorevolmente dall'Assessore alla Sanità Nieddu; su sua indicazione abbiamo rivolto una richiesta per un intervento da 300mila euro all'assessore alla Programmazione Fasolino senza, però, aver avuto ancora una risposta. Nel frattempo, abbiamo chiesto un parere circa la fattibilità e la qualità dell'iniziativa alle aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari, in quanto riteniamo che si possa partire in via sperimentale con le loro strutture e poi valutare un allargamento dell'interven-

to alle province di Nuoro e Oristano. L'AOU di Cagliari ci ha subito dato parere favorevole. Rilanciamo, dunque, a tutti Voi la nostra proposta, indicando come fonte di finanziamento, appunto, i risparmi conseguiti con il passaggio ai farmaci equivalenti per i trapiantati.

La maggiore spesa che abbiamo quantificato per questa prestazione è di circa 300 mila euro l'anno per almeno 5 anni, in modo da "raggiungere" tutti i trapiantati.

PROTESI AURICOLARI

C'è, infine, un problema che riguarda soprattutto i trapiantati di rene: tra le conseguenze delle nefropatie (che possono anche preesistere o subentrare a un trapianto di altro organo) vi sono problemi di udito che possono sfociare nella sordità, parziale o totale. Vi sono, quindi, trapiantati che necessitano di protesi auricolari ma che non sempre hanno la possibilità di acquistarle. Purtroppo, infatti, non tutti trovano o ritrovano il lavoro dopo il trapianto. Chiediamo, quindi, che una parte dei risparmi ottenuti grazie ai farmaci equivalenti siano destinati alla fornitura gratuita o a prezzo ridotto di tali protesi ai trapiantati. Non sappiamo quantificare la spesa per questo intervento, ma riteniamo che uno stanziamento, almeno iniziale, di 50.000 mila euro possa consentire di dare risposte a vari trapiantati.

In attesa di un Vostro riscontro, Vi inviamo i nostri più cordiali saluti.



Consiglio Regionale Sardo

UTILI PROVE DI COORDINAMENTO TRA LE ASSOCIAZIONI DEL VOLONTARIATO SANITARIO

Si sono trovate a Quartu Sant'Elena quattro tra le più importanti associazioni che a vario titolo si occupano di "soggetti fragili", per valutare la situazione della vaccinazione anti-covid. È noto infatti quanto i soggetti immunodepressi, o comunque affetti da malattie croniche, siano più facile preda del virus, in quanto privi, in toto o parzialmente, delle difese immunitarie. Purtroppo, le statistiche testimoniano questa triste circostanza. Inoltre, le disposizioni in merito ad un programma vaccinale, dopo una prima indicazione del Ministero della Salute, sono divenute appannaggio delle Regioni, e le note alternanti difficoltà sulla disponibilità del siero, hanno obbligato i responsabili a "navigare a vista". Bene hanno fatto le associazioni firmatarie della lettera, che pubblichiamo di seguito, a coalizzarsi per ricordare ai responsabili sanitari regionali questa urgente necessità.



COORDINAMENTO TEMPORANEO ODV E APS TRAPIANTATI E DIALIZZATI DELLA SARDEGNA

Quartu S.E., 23/02/2021

Gent.mo dott. **Mario Nieddu** - Assessore regionale alla Sanità

Gent.mo dott. **Marcello Tidore** - Direttore generale Sanità dell'Assessorato regionale

Gent.mo dott. **Massimo Temussi** - Commissario straordinario ATS e ARES

Gent.mo dott. **Giorgio Carboni** - Direttore Sanitario ATS e ARES

Oggetto: vaccinazione anti- COVID19 per trapiantati, trapiantandi e dializzati

Gentilissimi,

presa visione del piano nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 e delle comunicazioni istituzionali riguardo al piano regionale, le nostre associazioni Asnet APS, Prometeo AITF ODV, Elisa Deiana ODV e ANED Onlus - Comitato Regione Sardegna, chiedono che la vaccinazione sia gestita garantendo priorità ai pazienti che rappresentano: trapiantati di organo solido, persone in attesa di trapianto e dializzati.

I dati disponibili dopo un anno dall'esplosione della pandemia dimostrano, infatti, che, purtroppo, queste categorie di persone sono effettivamente fragili e a rischio di sviluppo di malattia grave o anche morte nel caso contraggano l'infezione. Per tali ragioni, le nostre associazioni chiedono che la loro vaccinazione sia organizzata tenendo conto di alcuni principi cardine che ne garantiscano la massima tutela:

- Vaccinazione nei tempi più rapidi possibili;
- Somministrazione del vaccino più efficace, considerato che questi pazienti, in quanto immunodepressi, hanno generalmente una risposta meno efficace ai vaccini rispetto alla norma;
- Esecuzione della vaccinazione in luoghi quanto più possibile prossimi alla residenza del paziente, per garantire la sicurezza dei pazienti vaccinati, possibilmente con la presenza di un Rianimatore.

Fiduciosi che terrete in debita considerazione queste richieste, Vi porgiamo i nostri più cordiali saluti.

Il Presidente
dell'Asnet APS
Bruno Denotti

Il Presidente della
Prometeo AITF ODV
Giuseppe Argiolas

Il Presidente della
Elisa Deiana ODV
Alberto Deiana

Il Segretario Regionale
Comitato ANED Sardegna
Annibale Zucca

Significato e storia dell'appuntamento quadriennale



Don Chisciotte e Ronzinante, dipinto di Honoré Daumier*

Il motto "citius, altius, fortius: più veloce, più alto, più forte" è quello delle Olimpiadi (Giochi Olimpici). Esse rappresentano la massima espressione dello sport nelle sue varie specialità. Quest'anno, contrariamente alla consolidata tradizione, si svolgono dopo cinque anni e non quattro a causa del "coronavirus". Ma parliamo di come sono state concepite e come si sono poi tramandate. Intanto bisogna premettere che non si deve confondere "Olimpiadi" con "Olimpiade"; quest'ultimo termine indica soltanto una scadenza temporale in quanto i Greci, ideatori di questi giochi nel 796 a.c., lo utilizzavano come calendario (quattro anni). Quando invece si dice "Olimpiadi" ci si riferisce alla sequenza numerica dei Giochi; ne è la prova che si parla di I°-II°-III° ... Olimpiadi; infatti in alcuni anni (1916, 1940 e 1944) non vennero disputate per cui viene a mancare la temporalità quadriennale nella numerazione.

Quelli di Rio de Janeiro del 2016 sono stati i trentunesimi. I primi si svolsero nel 776 a.C. ad Olimpia, in Grecia; da qui il termine in uso. Inizialmente ebbero una connotazione locale e comprendevano soltanto lo sport della corsa per poi allargarsi al pugilato, lotta e pentathlon*. Progressivamente acquisirono

estrema importanza al punto di far sospendere ogni guerra o avversità durante il loro svolgimento: "Tregua Olimpica". Questo perché finirono con l'assumere un'impronta religiosa essendo dedicati a Zeus (Giove)** la cui statua si ergeva nella città di Olimpia ed era considerata una delle sette meraviglie dell'antichità***. I vincitori delle gare erano ammirati e immortalati; venivano idolatrati. Ad esse potevano partecipare solo i Liberi ed interessava soprattutto i ricchi che potevano permettersi l'allenamento durante i quattro anni; ne erano esclusi gli schiavi, gli assassini, i sacrileghi, i barbari e le donne. I Giochi persero gradualmente importanza con il potere Romano in Grecia, anche per la corruzione che venne manifestandosi nelle gare e per motivi di sicurezza. Fu l'imperatore romano Teodosio (347 d.C. – 395 d.C.) a vietarli ufficialmente anche per la progressiva ostilità della Chiesa e per una strage verificatasi a Tessalonica (390 d.C.) conseguente ad una rivolta per l'avvenuta pena capitale di un idolo sportivo. Fino al XVII secolo non si parlò di Olimpiadi quando, in Inghilterra, fu indetta una manifestazione sportiva il cui nome era "Olimpiade". Si susseguirono, in Francia e in Grecia, altre competizioni ma locali e, soltanto durante la Rivoluzione francese, si svolsero le Olimpiadi della Repubblica nel 1796, 1797 e 1798. Nella metà del XIX secolo, archeologi tedeschi, scoprirono i resti di Olimpia e ciò stimolò le menti. Il vero ideatore delle Olimpiadi Moderne fu il Barone Pierre De Coubertin il quale inizialmente, cercando la motivazione della sconfitta francese nella guerra franco-prussiana (1870-1871), concluse che i suoi compatrioti non avevano avuto un sufficiente addestramento fisico. Però, oltre ad impegnarsi nel miglioramento del medesimo, pensò di permettere ai giovani del mondo di confrontarsi in una competizio-

Spigolature

La boria del vincitore.

Il saggio, quando vide un campione sportivo darsi troppa importanza per aver vinto una gara, gli chiese se fosse stato più forte del suo rivale. << È evidente. Certo che sono più forte, eccome! >>. << E allora, dov'è il merito? Che merito c'è a battere uno più debole? Saresti più simpatico se dicessi che sei forte perché hai superato un altro atleta che, fisicamente, è più dotato di te. >>.

Da Esopo nato ad Amorio (Turchia) il ? e deceduto a Delfi (Grecia) nel 564 a.c.

ne sportiva, piuttosto che in guerra. La rinascita dei Giochi Olimpici avrebbe permesso di raggiungere entrambi gli obiettivi. Fu così che nel 1892 chiese invano all' "Unione delle Società Francesi degli Sport Atletici" il rilancio dei Giochi Olimpici. Ma solo nel 1894, ad un congresso presso l'Università della Sorbona a Parigi, ottenne l'assenso allo svolgimento delle prime Olimpiadi Moderne; fu decisa la data del 1896 e la sede di Atene, capitale della nazione dove nacquero. Allo scopo venne fondato il Comitato Olimpico Internazionale (CIO) per organizzare l'evento, sotto la presidenza del greco Demétrios Vikélas. Si ideò anche la bandiera, tuttora vigente e ben conosciuta in tutto il mondo: cinque anelli intrecciati in campo bianco, simbolo dei cinque continenti e vennero scelti i colori presenti nelle bandiere di tutte le nazioni. Per di più l'intreccio degli anelli rappresenta l'universalità dello spirito olimpico. Dopo il grande successo delle I° Olimpiadi, la Grecia chiese di essere Lei la sede permanente dei giochi, ma il CIO decise che dovevano essere universali e negò l'assenso. A partire dal 1924 vennero istituiti anche dei Giochi Olimpici per gli sport invernali. Inoltre sopraggiunsero nel 1960 le Paralimpiadi, competizioni fra persone disabili, cui nel 1976 seguirono quelle sciistiche. Dal 1994 l'edizione invernale non avviene nello stesso anno ma sfasata di due. Malgrado i sogni del Barone De Coubertin, esse non impedirono o sospesero le guerre; anzi ne furono impediti. Infatti, come già citato, tre Olimpiadi vennero cancellate ed i vincitori preclusero ai vinti la partecipazione alle successive. Unica eccezione fu l'Italia nel 1948 perché dichiarò guerra alla Germania dopo l'Armistizio. È soltanto dal 1992 che il CIO, in occasione di ogni Olimpiade, chiede ufficialmente, con il supporto dell'ONU, di osservare la "Tregua Olimpica" come ai tempi antichi. Purtroppo anche in periodo di pace la politica ha interferito sul loro naturale svolgimento, basti pensare al 1936 (Berlino), all'assenza dell'URSS ai Giochi fino al 1952; tale stato dal 1928 al 1956 organizzò le "Spartachiadi". Nel 1956, causa la repressione sovietica della rivolta ungherese, non parteciparono Paesi Bassi, Spagna e Svizzera. Nel 1972

a Monaco di Baviera si raggiunse il culmine della stolidezza umana con la strage di atleti israeliani ad opera dell'organizzazione terroristica palestinese "Settembre Nero". Nel 1976, 1980, 1984, 1988 la politica impose in alcuni Stati il boicottaggio dei giochi e nel 1968 (Città del Messico) due atleti afroamericani, durante l'esecuzione dell'Inno Statunitense, fecero il saluto delle Pantere Nere per denunciare il razzismo contro gli afroamericani negli USA. Per ultimo, una situazione sanitaria, il 24 marzo 2020 obbligò il rinvio al 2021 dei Giochi e, per la prima volta nella storia dei Giochi Olimpici estivi, la manifestazione si disputerà in un anno dispari. Non mi inoltrò sulla mistificazione delle gare dovute al "doping" che ci fa ritornare al periodo dell'Imperatore Teodosio. Questa è brevemente la cronistoria delle Olimpiadi con le quali si dimostra come, malgrado le lodevoli intenzioni per cui sono state create, possono degenerare in quanto gli uomini ripetutamente ne hanno tradito lo spirito. Chissà cosa ci propineranno in futuro queste meravigliose gare dove lo sport mostra esempi di grande solidarietà. Basta ricordare l'episodio di Berlino del 4 agosto 1936 nel corso del quale Jesse Owens, uomo di etnia afro-americana, rischiò una clamorosa eliminazione nel salto in lungo. L'aiuto venne nel modo più inaspettato da un compagno di pedana, il tedesco Luz Long, che lo avvicinò e consigliò. Ciò gli consentì di vincere l'oro olimpico e fece infuriare Hitler.

Don Chisciotte

Meditazioni

"Il talento è dato da Dio. Sii umile. La fama è data dall'uomo. Sii riconoscente. La presunzione è data da te stesso. Sii prudente."

John Wooden

John Robert Wooden (1910 – 2010) allenatore di pallacanestro e cestista statunitense. È stato il tecnico più vincente nella storia del basket collegiale statunitense.

Marta Bassino al vertice dello sci mondiale

Ha vinto la Coppa del Mondo nella specialità "slalom gigante" per la stagione 2020/2021

Complimenti e grazie da tutti noi Marta! Grazie per le forti emozioni che ci stai facendo vivere in questa stagione particolare nella quale, a causa della pandemia, conduci ogni gara in "solitudine", senza il pubblico e senza l'abbraccio dei tuoi cari ad ogni traguardo raggiunto. Apprezziamo molto il tuo stile di sobrietà dietro il quale vi è un costante impegno e sacrificio insieme alla tua grande passione per lo sport: un grande esempio per tutti!

Leonardo Mongiello



17 gennaio 2021 - Kranjska Gora - Slalom Gigante 1° posto

Una stagione d'oro, per Marta, quella non ancora conclusa del 2021. Una carriera nel clan mondiale che conta, nel suo palmares, diciassette presenze sul podio in Coppa del Mondo (cinque sul gradino più alto) e due (una d'oro) nei Mondiali. La giovane di Borgo San Dalmazzo (Cuneo) ha raggiunto quest'anno la sua maturità tecnica aggiudicandosi, tra l'altro, quattro

medaglie d'oro nello slalom gigante (Sölden, Curchevel e due a Kranjska Gora) in competizione con le colleghe più forti del pianeta. Il trionfo nello slalom parallelo a Cortina ha permesso ai colori italiani di essere nuovamente nell'albo d'oro dei

Mondiali dopo 24 anni. Marta è il nostro orgoglio, non solamente è la nostra testimonial ma anche la nipote del nostro presidente nazionale. Siamo fieri di te: forza Marta!

Simona Fazio



18 febbraio 2021 - Cortina Slalom Gigante 1° posto



12 dicembre 2020 - Courchevel - Slalom Gigante - 1° posto



17 ottobre 2020 - Sölden - Slalom Gigante 1° posto

Membri Consiglio Direttivo e Comitato Esecutivo AITF Nazionale

Borgogno Marco	Presidente
Mongiello Leonardo	Vice-Presidente
Cibelli Alessandra	Tesoriere
Cocchis Donatella	Consulente medico scientifico
Argiolas Giuseppe	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Sardegna)
Cancedda Laura	Consigliere (Presidente Delegazione AITF BIMBI)
Ieva Rosa	Consigliere (Vice presidente Delegazione AITF Puglia)
Lauri Carmela	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Campania)
Martino Francesco	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Caserta)
Siletto Anita	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Torino)
Neri Roberto	Consigliere (Referente Regione Valle d'Aosta)
Litrico Pietro	Consigliere (Referente Regione Sicilia)
Abbondio Liliana	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Abruzzo)
Mondino Valentina	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Cuneo)
Caredda Stefano	Consigliere (Vice Presidente Delegazione AITF Sardegna)

Osservatori

Gennaro Biondi (Delegazione AITF Campania),
Marco Di Battista (Delegazione AITF Sardegna),
Lucia Lo Vetro (Referente AITF Alessandria),
Veronica Palmieri (Delegazione AITF Caserta),
Aldo Giacardi (AITF Nazionale)

Sono graditi gli articoli di testimonianza o di costume dei nostri lettori. Chiunque può indirizzare i propri scritti a: aitfnotizie@libero.it

Per motivi di spazio la redazione si riserva la pubblicazione o la riduzione del testo.

A tal proposito si consiglia di contenersi, per quanto possibile, nella stesura di 1 pagina (margini 1,5 cm) dattiloscritta in font Times corpo 14.



AITF

notizie

Anno XXI • N. 1 • Marzo 2021 (57)

Presidente

Direttore Editoriale / Direttore Responsabile
Marco Borgogno

Comitato di redazione

**Simona Fazio, Nilva Bardella,
Leonardo Mongiello, Marcella Onnis**

Comitato Scientifico

**Prof. Mauro Salizzoni, Prof. Renato Romagnoli,
Dott.sa Donatella Cocchis, Dott. Aldo Giacardi**

Redazione

**AITF NOTIZIE c/o Ospedale Molinette
C.so Bramante, 88 - 10126 Torino
Tel, 011.633.6374 - Fax 011.663.4213
Sito www.aitfnazionale.it
Email aitfnazionale@libero.it**

Consulenza grafica **Sharon Asti**

Collaborazione fotografica **Giuseppe Argiolas**

Tipografia **Regina di Mannucci & C. s.n.c. - Torino**

Tesseramento A.I.T.F. HA BISOGNO DI VOI PER SOPRAVVIVERE

È molto importante che tutti noi ci impegniamo a difendere i nostri valori e aiutare i più deboli.

L'adesione di nuovi affiliati è indispensabile per consentire un ricambio generazionale nei nostri quadri, così come la ricerca di fondi che ci consenta di operare nell'unico interesse dei nostri soci. Ognuno di voi si faccia carico di divulgare queste note e di avvicinare all'Associazione nuovi aderenti. È molto importante! In mancanza di riferimenti delle delegazioni locali sparse in tutta Italia, potrete contattarci direttamente, o effettuare donazioni sui conto correnti intestati all'A.I.T.F. riportati qui di seguito.

BANCA Intesa-S.Paolo di Torino IBAN
PAESE: IT71 M030 6909 6061 0000 0002
740 BIC. BCITITMM

C/C. postale A.I.T.F. n°000039025101
IBAN PAESE: IT50 J076 0101 0000 0003
9025 101 BIC. BPPIITRRXXX

Residenza Gli Ulivi

Siamo lieti annunciare che la "Residenza Cimabue" ha cambiato nome in "**Residenza Gli Ulivi**".

Ubicata in Torino, la residenza nata per dare accoglienza ai trapiantati, trapiantandi e loro familiari, da oggi è nuovamente operativa.

Ricordiamo che le camere sono dotate di bagno, televisore, forno a microonde e frigo, asciugamani e lenzuola; cucina in comune attrezzata con stoviglie.

La gestione è stata affidata alla Cooperativa PUZZLE.

La tariffa giornaliera è di 38,00 Euro/notte, primo mese; poi sconto del 20%.

Per prenotazioni telefonare direttamente alla "Cooperativa Puzzle" 011/3119900

La Segreteria AITF



Buona
Pasqua



SOSTENETECI ANCHE VOI
Un gesto semplice ma concreto:
5 per mille

La Legge Finanziaria stabilisce di destinare una quota pari al 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche a sostegno del VOLONTARIATO, delle ONLUS.

Come aiutarci?

Chi decide di destinare alla nostra attività il 5 per mille della propria IRPEF, in fase di dichiarazione dei redditi, deve firmare nel primo riquadro (sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni, delle fondazioni) ed inserire il codice fiscale della nostra associazione.

Chi può aiutarci?

Tutti i contribuenti persone fisiche che in alternativa compilano:

- 1) modello integrativo CUD (per chi non presenta la dichiarazione dei redditi);
- 2) modello 730;
- 3) modello UNICO redditi persone fisiche.

Vogliamo ricordarvi che....

- È possibile effettuare una sola scelta di destinazione
- La scelta a favore del 5 per mille non si sostituisce a quella dell'8 per mille, che rimane sempre in vigore ma si aggiunge a quest'ultima
- La scelta del 5 per mille non comporta un aggravio delle imposte da versare da parte del contribuente

Vogliamo ringraziarvi per aver letto questa informativa e, nel caso tu voglia sostenerci scegliendo la nostra associazione, dovrai inserire il nostro codice fiscale

94018070014

Un gesto semplice ma concreto che non ti costerà nulla ma che per la nostra attività sarà importantissimo. GRAZIE!!!

