il notiziario
dell'Oncologia
Ca' Granda Onlus
Fondazione
anno 10 numero 2
settembre 2012

OCGO

people

Il 2012 è un anno buono

Cari Benefattori,
tutti si lamentano e parlano di crisi ma a ben vedere questo anno 2012 ci ha portato a traguardi prima nemmeno intravisti. La nuova sede nel blocco sud del rinnovato Ospedale Niguarda Ca' Granda è un bell'esempio di come si possono spendere bene i soldi pubblici che derivano dal pagamento delle tasse allo stato. Contrariamente alle molte cassandre, la nuova Oncologia Falck ha spazi e personale qualitativamente e dimensionalmente migliori di quanto fosse prima. Anche la ricerca clinica ha dato risultati buoni: il farmaco regorafenib che abbiamo sperimentato negli ultimi tre anni è risultato efficace per il carcinoma del colon. Inoltre *Nature*, la più prestigiosa rivista scientifica al mondo, ha pubblicato la nostra più recente scoperta sulla sensibilità e resistenza ai farmaci a bersaglio molecolare per il carcinoma colorettale. E come se non bastassse, siamo riusciti a realizzare il sognato "giardino da guardare e da mangiare: un terrazzo da vivere" che impreziosendo il reparto di degenza di Oncologia Falck lo rende ancora più accogliente. Lo inaugureremo con l'uscita di questo numero de *Il Notiziario*. Grazie, cari Benefattori, perchè tutto questo appena raccontato in queste righe è vostro.
Il presidente Salvatore Siena

Maria Grazia Propato

Biagio Di Mauro

Donatella Mastroianni

Maria Grazia Propato

Medico oncologo

Laurea in medicina nel 2005 presso l'Università Magna Grecia di Catanzaro e mi sono specializzata in Oncologia nel 2009. Dopo qualche esperienza nella mia regione, mi sono trasferita qui e ho lavorato per tre mesi all'ospedale di Gallarate e, da poco, sono arrivata all'Oncologia Falck. Ho seguito, negli anni, diversi tipi di tumore e mi sono appassionata maggiormente a quello della mammella. Qui faccio parte del gruppo che segue l'ambulatorio per i tumori ginecologici e spero con il tempo di essere sempre più coinvolta nell'attività. La passione per questo lavoro deriva molto dal fatto che l'oncologia è un settore in continua evoluzione che, negli ultimi anni, ha dato luogo a scoperte importanti: fare ricerca oncologica significa sperimentare nuovi farmaci, come quelli a bersaglio molecolare che sono testati qui a Niguarda, e stare al passo con il progresso scientifico. Seppure sia così affascinante, è anche molto difficile soprattutto dal punto di vista dell'assistenza al paziente. In reparto si crea un'empatia particolare e a volte è molto difficile non rimanerne coinvolti emotivamente.

Biagio Di Mauro

Infermiere professionale

Dopo aver conseguito il diploma di perito chimico, ho lavorato come volontario presso il laboratorio di analisi dell'Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "S. de Bellis", Castellana Grotte (BA). Grazie al servizio civile presso una struttura per anziani, ho maturato l'idea che avrei potuto dare continuità alla mia esperienza di volontariato e di aiuto facendone un vero e proprio lavoro, diventato poi infermiere nel 2008. Lavoro a Niguarda dal 2010, e solo l'anno scorso mi hanno spostato in Oncologia. Ho accettato il cambio di reparto di buon grado perché per un infermiere è sempre stimolante confrontarsi con nuove realtà. La differenza più grande, qui in Oncologia, la fanno le persone che occupano i letti. Per chi osserva dall'esterno un ospedale, tutti i reparti sono uguali, tanti letti occupati da malati che hanno bisogno di cure e in apparenza è così, ma, vivendo ogni giorno questa realtà, mi rendo conto che l'Oncologia è diversa. La parola tumore è come una spada di Damocle che pende sulla testa di chi riceve questa diagnosi. Fa paura. Un paziente oncologico ha quasi paura di essere speranzoso, gli si legge negli occhi l'incertezza di non sapere a cosa andrà incontro, ed è proprio in reparti come questo che l'infermiere può tendere una mano d'aiuto e regalare un sorriso a chi, talvolta, la voglia di sorridere non ce l'ha più.

Donatella Mastroianni

Data Manager

È la prima volta che svolgo questa mansione e sono molto felice della scelta che ho fatto. Dopo la laurea in chimica presso l'Università degli Studi della Calabria, ho lavorato come informatore scientifico del farmaco, ma dopo dieci anni di questa professione mi sono resa conto che non mi piaceva più. Mi sono data una nuova possibilità frequentando un Master in Discipline Regolatorie presso l'Università di Pavia, durante il quale ho avuto modo di capire quale sia il ruolo del data manager. È un lavoro molto bello, che mi fa sentire coinvolta nella ricerca perchè seguo i passaggi burocratico-amministrativi delle sperimentazioni cliniche, come la raccolta dei dati dei pazienti e il coordinamento di procedure di rilievo. C'è anche molta interazione con il paziente, che non è solo una cartella clinica, e questo rende molto più umano un ruolo professionale di questo tipo. La prima volta che ho incontrato una paziente, dopo averne letto la cartella clinica con un quadro di malattia molto grave, ho vissuto un forte impatto emotivo. Incontrare persone che trovano il modo di non sembrare malati, nonostante le loro condizioni di salute, è molto stimolante e riesce a insegnarti molte cose dal punto di vista umano.

In copertina:
Ivan Picelj
"Variation-Ulm 3",
cm 125x125,
2005-2006.
Foto: Paolo Vandrash-Romina Bettega

notiziario dell'Oncologia Ca' Granda Onlus - anno 10, numero 2, settembre 2012

Al via Heracles, sperimentazione clinica per chi è resistente alle terapie

Andrea Sartore Bianchi, medico oncologo Oncologia Falck

La medicina è fatta di cure e assistenza, ma anche di strategie. Lo sanno bene gli oncologi dell'Oncologia Falck che, negli ultimi due anni, hanno ideato un percorso per 'raggirare' il cancro del colon-retto soprattutto in quei pazienti che si dimostrano insensibili alle terapie chemioterapiche oggi in uso. Dopo i successi raggiunti con gli studi precedenti, in collaborazione con il team dell'Istituto di Ricerca e Cura dei tumori di Candiolo (TO) all'interno del programma 5 per mille di oncologia molecolare clinica finanziato da AIRC (Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro), le strategie possono finalmente essere messe in atto: il 6 luglio scorso ha preso il via, infatti, il progetto Heracles per la sperimentazione di due combinazioni terapeutiche sui pazienti, selezionati in base a un'iniziale analisi molecolare che permette di scoprire le caratteristiche del tumore e la sua risposta ai farmaci. Si giunge alla sperimentazione dopo due anni di scoperte importanti, valse una pubblicazione scientifica sulla rivista scientifica internazionale Cancer Discovery, che hanno svelato il ruolo di HER2, un oncogene che quando alterato fa sì che il tumore sia resistente ai principali farmaci adottati in oncologia, come cetuximab e panitumumab.

Sembra che questo gene, quando è difettoso, renda più aggressivo il tumore.
In effetti HER2 non determina solo una insensibilità del cancro ai farmaci generalmente in uso ma svolge anche un ruolo che noi oncologi chiamiamo 'driver', cioè è capace di guidare la crescita del tumore. Riuscire a colpire questo oncogene, con molecole specifiche per questo bersaglio, significa inibirne l'attività e, di conseguenza, inibire le cellule tumorali.

Qual è quindi la strategia per spegnere questo gene?
L'approccio studiato è quello di una terapia combinata, cioè con due diversi farmaci a bersaglio molecolare. In un certo senso è una fortuna che il difetto di HER2 non sia solo caratteristico del cancro al colon-retto ma sia presente in una percentuale di tumori alla mammella, per cui erano già disponibili dei farmaci. Abbiamo quindi testato l'efficacia di questi chemioterapici sul cancro metastatico del colon-retto, su cui sono efficaci solo in combinazione e non somministrati singolarmente.

Quali pazienti possono partecipare alla sperimentazione?
Pazienti con carcinoma del colon-retto metastatico che, da test molecolari, presentano l'amplificazione di HER2 ma non la mutazione di KRAS che è un altro oncogene responsabile di resistenza alle terapie. Non sono molti, da uno studio diagnostico condotto dai nostri patologi la frequenza di questa mutazione è circa il 5% su tutti i pazienti con questo tipo di cancro. In totale coinvolgeremo 54 pazienti e, data la rarità di questo difetto genetico, la sperimentazione è aperta non solo a Niguarda ma anche ad altri due centri che collaborano con noi, l'Ospedale Sant'Orsola Malpighi di Bologna e l'Istituto Oncologico del Veneto di Padova.

Quali risultati vi aspettate?
I risultati raccolti negli ultimi anni nel corso delle tappe precedenti sono incoraggianti. Lo studio è stato disegnato prevedendo una risposta terapeutica nel 30%, che in questa prima fase è un buon risultato. Se questa sperimentazione avrà il successo che ci attendiamo avremo a disposizione un'ulteriore arma contro questo tipo di cancro che sia efficace e mirata sul paziente, consentendogli di evitare trattamenti farmacologici inefficaci ed essere trattato in modo specifico.

Alberto Bardelli ricercatore all'IRCC di Candiolo

La spia per la resistenza ai farmaci, importante scoperta su 'Nature'

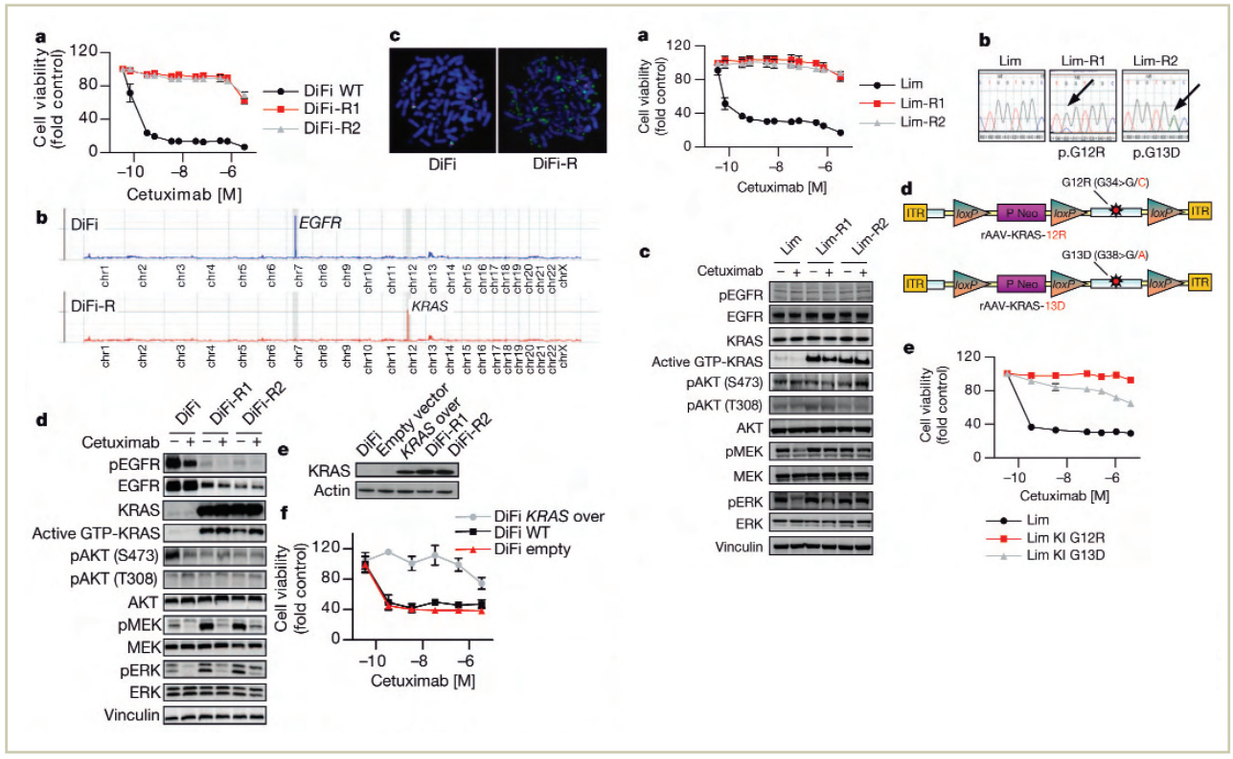
Mossa e contromossa: il cancro, per continuare a crescere, mette in atto dei meccanismi per sottrarsi all'attacco dei farmaci somministrati mentre i ricercatori, per fermarlo, giocano d'astuzia per anticipare lo sviluppo di resistenza alle terapie delle cellule tumorali. Da anni la collaborazione tra l'Oncologia Falck di Niguarda e l'Istituto di Ricerca e cura per il cancro di Candiolo (TO) ha condotto a strategie diagnostiche e di trattamento per bersagliare il cancro al colon-retto da più fronti. L'ultima è la scoperta di una spia in grado di segnalare tempestivamente quando il cancro al colon-retto sta diventando insensibile ai farmaci oggi in uso, come il cetuximab e il panitumumab, ed evitare che il paziente in cui si sviluppa questa resistenza continui un trattamento per lui ormai inefficace. Ne ha dato grande risalto anche la rivista Nature, principale punto di riferimento della ricerca scientifica internazionale, confermando ancora una volta che l'Italia, con i successi degli ultimi anni, è in prima linea per la cura del cancro colorettale.

Quando il tumore resiste ai farmaci

Da anni si è capito che non tutti i tipi di cancro al colon-retto sono uguali ma possono essere caratterizzati da alcune differenze a livello genetico che influenzano la progressione tumorale da paziente a paziente. In particolare, è la presenza di specifiche mutazioni in alcuni geni a far sì che alcuni pazienti rispondano meno alle terapie farmacologiche in uso. La prima mutazione scovata, in grado di rendere insensibile il tumore ai chemioterapici classici, era stata quella in EGFR, poi raggirata dalla messa a punto di farmaci più efficaci, cioè gli anticorpi monoclonali cetuximab e panitumumab che vengono usati oggi e che sono capaci di colpire il gene per questa proteina in modo selettivo. Da lì in poi, si è venut ia conoscenza anche degli oncogeni KRAS e HER2 che, quando difettosi, rendono il tumore più aggressivo e in grado di resistere ai trattamenti farmacologici. Spiega Alberto Bardelli, biologo molecolare dell'IRCC di Candiolo e primo autore della pubblicazione scientifica su Nature, "È ormai assodato che il cancro è una malattia genetica e conosciamo quali sono le alterazioni molecolari più frequenti che lo possono caratterizzare. Quello che stiamo cercando di fare a livello di ricerca scientifica è riuscire ad associare a ogni tipo di tumore il farmaco giusto, in modo che la terapia a cui viene sottoposto il paziente sia la più efficace."

La spia della resistenza acquisita

Lo sviluppo di una insensibilità alle terapie può manifestarsi non da subito. Se i difetti genetici individuati dai ricercatori finora sono caratteristici del tumore dai primi stadi di manifestazione della malattia, il gene KRAS invece può 'rompersi' in qualsiasi momento facendo sì che, le cellule tumorali continuino a diffondersi. La ricerca di Bardelli, condotta in collaborazione con l'Oncologia Falck di Niguarda e alcuni ricercatori del Memorial Sloan Kettering di New York, grazie al contributo del finanziamento 5 per mille dell'Associazione per la Ricerca sul Cancro, ha trovato il modo per individuare il gene difettoso prima che il tumore ricominci a crescere dopo l'iniziale remissione in-



dotta dai farmaci. La spia sono frammenti di DNA che dalle cellule tumorali vengono rilasciati nel sangue: individuarli è possibile tramite un test diagnostico molecolare che permette di prevedere un'insensibilità ai trattamenti con ben 10 mesi d'anticipo rispetto all'esame radiologico che, in genere, conferma una nuova crescita della massa tumorale. La scoperta di questo meccanismo aiuta a identificare una resistenza acquisita in quei pazienti che per un periodo iniziale hanno risposto positivamente ai farmaci a bersaglio molecolare e poi, improvvisamente, non ne hanno più tratto alcun beneficio terapeutico. "Questo ci consente non solo di capire che il paziente ha smesso di rispondere a una specifica terapia ma anche, in futuro, di affiancare altri farmaci sperimentali per continuare a trattare questo tipo di pazienti oncologici", commenta Bardelli.

LETTER

Emergence of *KRAS* mutations and acquired resistance to anti-EGFR therapy in colorectal cancer

Nuove possibilità terapeutiche

Il prossimo passo per l'applicazione effettiva di questa scoperta consiste nell'ideazione di un test diagnostico in grado di rilevare in modo routinario la presenza dei frammenti del gene difettoso KRAS nel sangue del paziente. Niente diagnosi invasive quindi, come la biopsia, ma un semplice esame del sangue che consentirà al paziente di intraprendere un nuovo percorso terapeutico qualora quello in atto risultasse ormai inefficace. Di pari passo, infatti, i ricercatori hanno iniziato a valutare la possibilità di impiego di ulteriori farmaci sperimentali per quei casi che non rispondono più alle terapie con cetuximab e panitumumab. La scoperta della spia della resistenza acquisita si inserisce nel programma avviato da AIRC per l'individuazione di nuove terapie per il cancro metastatico del colon-retto che, in Italia, è il terzo tipo di tumore più diffuso con 35 mila nuovi casi all'anno di cui quasi la metà in fase metastatica.
Commenta Salvatore Siena, Direttore dell'S.C. di Oncologia dell'Ospedale Niguarda: "Grazie a questa scoperta abbiamo a disposizione un anticipo della diagnosi di progressione, una diagnosi più facile e informazioni su un meccanismo di progressione a noi nuovo. Il finanziamento AIRC ci ha permesso di arrivare, in un brevissimo periodo di tempo, a due importanti scoperte, pubblicate su Nature e Cancer Discovery. Si tratta di scoperte inizialmente pre-cliniche, traslate alla clinica, e che si sono già tradotte in un programma sperimentale applicato agli ammalati di carcinoma colorettale metastatico."

Sopra: Alberto Bardelli, ricercatore IRCC Candiolo

Sotto: una paziente in oncologia, nuove future possibilità terapeutiche

Sopra: la copertina di Nature, numero di giugno 2012
A sinistra: la figura pubblicata nell'articolo di Nature che illustra i risultati degli esperimenti in modelli cellulari che hanno permesso di chiarire il complesso meccanismo della resistenza ai farmaci

Giardino da guardare e da mangiare: un terrazzo da vivere

Cinzia Pozzi, medical writer

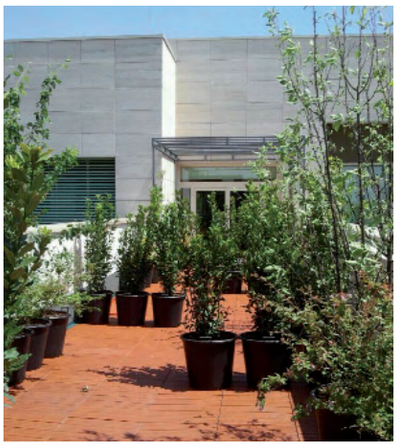
Chi è stato diagnosticato con una malattia oncologica impara sin dai primi momenti che il cancro va contrastato con le terapie farmacologiche, con il supporto del personale medico e della famiglia, ma anche e soprattutto con la propria forza d'animo. Trovare un angolo di serenità nella propria giornata, mentre ci si sottopone ad esami radiologici e cicli di chemioterapici, non è semplice e uno stato di preoccupazione continua può avere un impatto sullo stato psicofisico del malato di cancro. Per questo è nato il progetto "La cura dell'orto per la qualità della vita nella Oncologia Niguarda Ca' Granda – un giardino da vivere" che ha portato quest'anno all'allestimento, ultimato lo scorso luglio, di un terrazzo terapeutico sullo stesso piano del reparto di degenza dell'Oncologia Falck. Un angolo in cui ritagliarsi un momento di serenità, leggendo un libro o chiacchierando con l'amico venuto in visita, all'ombra di una ventina di alberi e siepi. Iniziato nel maggio 2011, il "giardino dei pazienti" è arredato con panchine e sgabelli colorati ed è accessibile a qualsiasi ora del giorno.

Curare l'orto, curare se stessi

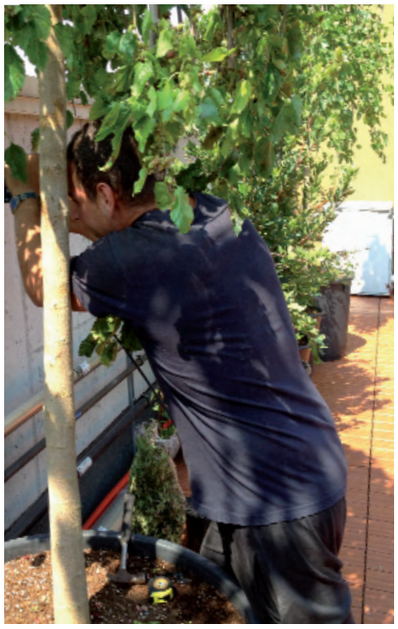
L'idea è nata da studi e pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali (come *British Medical Journal*, *Lancet Oncology* e *PlosOne*) che, nel corso degli ultimi anni, hanno documentato un effettivo beneficio terapeutico in pazienti che si dedicano, durante il loro percorso di malattia, nel trascorrere del tempo "in mezzo al verde". Ma se i pazienti non possono abbandonare il reparto, come fanno a stare all'aria aperta? Portando "il verde" ai pazienti, si è pensato. Il terrazzo terapeutico si propone di migliorare la qualità di vita dei pazienti oncologici, ma anche di promuovere uno stile di vita più equilibrato e che riporti in primo piano il legame tra uomo e natura. "Oggi Arte e Orto sono i due modi attraverso cui abbiamo scelto di divulgare gli obiettivi di assistenza e ricerca scientifica della Fondazione - spiega Pina Panunzio che con Giovannella Bianchi

di Donnasibilla si occupa della comunicazione e della raccolta fondi per la OCGO Fondazione - Abbiamo lavorato, partendo da semplici idee, per individuare delle metafore e simboli capaci di una maggiore capacità divulgativa: da qui l'Arte, a cui la Fondazione è particolarmente legata grazie all'amicizia e al supporto di artisti contemporanei del calibro di Getullio Alviani, Giuseppe Maraniello e Gaetano Grillo, e l'Orto, simbolo della terra come fonte primaria di energia. Tra la terra e l'arte, c'è l'uomo: la sua speranza e la sua forza, visibile in modo chiaro nei pazienti. Questi concetti, a partire dal 2009, sono stati esplicitati in eventi come la celebrazione del 25°anno della OCGO Fondazione e aste benefiche. Il terrazzo terapeutico è l'ultimo di questi progetti che portano in primo piano il ruolo dalla vita, attraverso un giardino con alberi e frutti."

Gli alberi che cresceranno sul terrazzo dell'Oncologia sono tutti alberi da frutto. Un rimando, oltre che alla metafora della cura della propria salute attraverso l'accudimento delle giovani piante, anche alla vita. Come spiega Susanna Magistretti, coordinatrice della cooperativa Cascina Bollate Onlus che opera nel Carcere di Bollate e dal cui vivaio provengono le piante per i pazienti: "Abbiamo pensato che l'associazione più immediata per richiamare, attraverso le piante, la salute e il benessere è proprio l'idea del cibo, perciò ci è sembrato opportuno scegliere alberi che producessero dei frutti. I pazienti potranno anche cogliere questi frutti, quando ci saranno, interpretando ancora di più l'idea del piccolo orto."



A sinistra: Il terrazzo prima e durante i lavori di allestimento
Sotto: Un operaio durante l'allestimento del terrazzo



Sopra: le panchine colorate del terrazzo per i degenti e i visitatori
Nella pagina a fianco: Pina Panunzio (sopra) e Giovannella Bianchi di Donnasibilla (sotto), del progetto 'La cura dell'orto'

Ci sono piante, frutti ma niente sigarette: lo spazio adibito è smoking-free, cioè non è possibile fumare, per sensibilizzare la comunità ospedaliera, medici, pazienti e loro famigliari, anche alla lotta al tabagismo. "E' stato concepito che nell'inverno freddo attraverso le vetrate e magari anche con la neve il giardino da vivere dell'Oncologia Falck si distinguerà per il rosso corallo del cornus siberiano e per i frutti dell'albero di kaki; in primavera avremo i fori dei meli e poi il verde e i profumi estivi degli allori e la gioia della vite, dei gelsi, delle nespole e dei grappoli d'uva sempre per pensare che la vita non è solo quella in ospedale. - commenta Salvatore Siena, Direttore della Oncologia Falck dell'Ospedale Niguarda Ca' Granda - Eppure bisogna essere anche pragmatici quindi chiedo di rispettare gli arredi di gran qualità per scelta dei materiali e per i colori delicati e sgargianti e sorprendenti. Soprattutto di non buttare mozziconi di sigaretta sul pavimento a doghe incastrate tanto bello quanto delicato." Questo giardino sospeso, che si affaccia sulla città di Milano, verrà a breve illuminato anche di notte in modo da offrire un paesaggio diverso a chi guarda fuori dalle finestre del reparto di degenza.

Un angolo di verde grazie ai benefattori

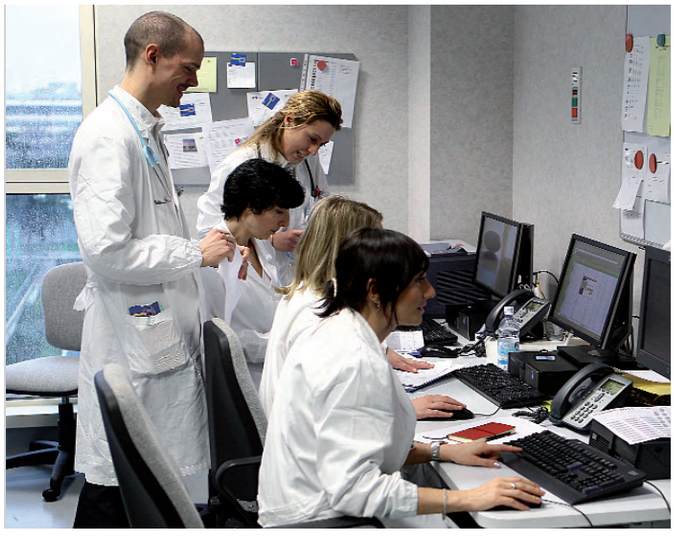
L'intero progetto del terrazzo terapeutico è stato finanziato dalla OCGO Fondazione con il supporto di Eli Lilly Italia, multinazionale farmaceutica americana, e la collaborazione di Cargo High-Tech. A fare la differenza è il contributo dei numerosi benefattori dell'Oncologia Falck grazie ai quali non solo è stato possibile l'allestimento ma il cui contributo servirà al mantenimento degli alberi e delle siepi. Conclude Siena, "La realizzazione di uno spazio bello e vivo da gustare con la vista e con il pensiero del tempo non in ospedale, è una cosa magnifica per la OCGO Fondazione che si propone sì obiettivi di ricerca oncologica competitivi a livello globale, ma anche la qualità di vita della persona assistita nella nostra Oncologia. Chiedo a tutti i nostri sostenitori di donare denaro alla OCGO Fondazione perchè il mantenimento del terrazzo e sopratutto tutti i programmi, compreso il Programma Terapia Molecolare dei Tumori e il Programma Borse di Studio per Giovani Laureati, costano centinaia di migliaia di euro l'anno e sono interamente finanziati da innumerevoli piccoli ma grandi Benefattori!".

Dona e crea il tuo giardino.

Compra le Charity Card della OCGO Fondazione, contenenti semi di piante officinali. Acquistabili in reparto ma anche nei punti vendita di Esselunga, Coop, Gigante, IperLombardia e Feltrinelli sono la forma più piccola di donazione, del valore di 5 euro.

I benefattori
Grazie a voi, la formazione dei futuri oncologi

Carissimi Benefattori dell'OCGO Fondazione,
quest'anno, nel mese di aprile, dopo un percorso di specializzazione di quattro anni effettuato presso l'Oncologia dell' Ospedale Niguarda, mi sono specializzato in oncologia presso l'Università Bicocca di Milano. La mia tesi di specializzazione riguardava uno dei filoni di ricerca attualmente in corso presso l'Oncologia Niguarda: il titolo era "Studio clinico di fase 2 con dacarbazine nei pazienti affetti da carcinoma colonrettale metastatico resistente alle terapie oncologiche standard". Poter effettuare la mia specializzazione presso l'Ospedale Niguarda mi ha consentito una formazione completa: una buona conoscenza internistica, con rotazioni presso reparti di medicina interna e pronto soccorso; una buona conoscenza di tutte le principali neoplasie solide dell'adulto, trattate nella maggior parte dei casi in gruppi multidisciplinari in cui settimanalmente ci si confronta con specialisti chirurghi, radioterapisti, radiologi, anatomopatologi; la partecipazione attiva a studi clinici innovativi condotti presso l'Oncologia Falck, che consentono ai malati di avere sempre a disposizione le migliori terapie; la possibilità di lavorare al fianco di professionisti oncologi seri e appassionati del loro lavoro, che mi hanno costantemente affiancato nel mio periodo di formazione. Vorrei esprimere un sentito ringraziamento al Prof. Siena e a tutti coloro che hanno contribuito al finanziamento della mia borse di specializzazione: sono arrivato al Niguarda da giovane medico neo-laureato e termino il mio percorso da specialista oncologo, consapevole dell'importanza della nostra professione in termini di presa in carico del paziente e dell'aggiornamento costante che richiede. Mi auguro che anche nei prossimi anni, nonostante le difficoltà economiche in cui versa il nostro Paese e il ridotto numero dei fondi disponibili, vengano messe a disposizione borse di studio per altri giovani medici che desiderano effettuare la loro specializzazione presso l' Oncologia Niguarda: l'entusiasmo e la passione con cui questi medici lavorano nel reparto Falck viene apprezzato da pazienti e familiari e costituisce una delle peculiarità di questa divisione.
Cordiali saluti,
Dr. Andrea Sporchia



Giovani specializzandi si preparano alla professione

L'attività della OCGO Fondazione non supporta solo progetti di ricerca e di assistenza per il miglioramento della qualità della vita dei pazienti oncologici, ma contribuisce anche alla formazione di personale sanitario specializzato e qualificato. Grazie alle donazioni dei nostri benefattori è stato possibile, negli ultimi anni, finanziare borse di studio per medici, biologi, farmacisti e infermieri e creare posti aggiuntivi alla scuola di specializzazione in oncologia dell'Università degli Studi di Milano e quella di Milano-Bicocca. In dieci anni, 9 promettenti oncologi si sono specializzati e 22 medici, biologi o farmacisti sono usciti dalla nostra scuola di oncologia come professionisti altamente qualificati pronti a dare continuità al progresso di ricerca, cura e assistenza in ambito oncologico. La raccolta fondi, tramite eventi e donazioni spontanee, trova nella formazione professionale dei giovani un obiettivo importante per far sì che chi si ammalerà di tumore in un prossimo futuro avrà a disposizione le cure migliori, a partire da medici preparati.

Sotto: Oncologi in staff e specializzandi borsisti studiano le documentazioni cliniche

OCGO editore www.oncologianiguarda.org
email: ocgo.fondazione@ospedaleniguarda.it
Registro periodici del Tribunale di Milano n.953 del 16/12/2005
Fondatori e CdA: Getulio Alviani, Giovannella Bianchi di Donnasibilla, Pasquale Cannatelli, Carlo Casalone, Federico Falck, Adele Gatti, Enrico Ghislandi, Lidia Grigioni, Pina Panunzio, Antonio Perricone, Lupo Rattazzi, Salvatore Siena (presidente)
Presidenti Storici: Giulia Devoto Falck, Rosa Fantuzzi Cembe-Ternex

Revisore dei Conti: Francesco Pastorelli
Direttore Responsabile: Lionello Bianchi
Direttore Scientifico: Andrea Sartore Bianchi
Redazione: Paola Erba, Cinzia Pozzi, Andrea Sartore Bianchi, Roberta Schiavo, Emiliana Tarenzi, Salvatore Siena
Segreteria di redazione: Paola Erba
Fotografie: Paola Erba, Stefano Guatelli, Orazio Truglio, archivio OCGO Fondazione. Archivi Fotografici Ospedale Niguarda Ca' Granda
Ufficio Operativo: Paola Erba, Antonella Fico, Adele Gatti
Consulenza editoriale: Getulio Alviani
Grafica e impaginazione: Marco Matricardi
Stampa: Grafical.it, Via Tibullo 6, 20151 Milano

OCGO - Oncologia
Ca' Granda Onlus Fondazione
Piazza Ospedale Maggiore, 3
20162 Milano
tel. 02 6444 2821; fax 02 6444 2957
email: ocgo.fondazione@ospedaleniguarda.it
sito internet:
www.oncologianiguarda.org

Come donare alla Fondazione

- Presso la Segreteria della Fondazione o della Direzione della Divisione Oncologia Medica Falck
- Tramite lettera a Oncologia Ca' Granda Onlus (OCGO) Fondazione, Blocco Sud, 3° piano, Ponti Est, piazza Ospedale Maggiore 3, 20162 Milano.
- Tramite versamento sul conto corrente postale intestato a Oncologia Ca' Granda Onlus (OCGO) Fondazione, (ex Amici Oncologia Medica Ca' Granda ONLUS), Milano, codice IBAN IT20 O 07601 01600 000038223202
- Tramite versamento sul conto corrente bancario intestato a Oncologia Ca' Granda Onlus (OCGO) Fondazione, (ex Amici Oncologia Medica Ca' Granda ONLUS), presso Banca Popolare Commercio e Industria, agenzia 38, Niguarda, Milano, codice IBAN: IT36 H 05048 01798 000000025855
- L'Oncologia Ca' Granda ONLUS può ricevere lasciti testamentari

La Oncologia Ca' Granda Onlus (OCGO) Fondazione è una Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale ai sensi del D.L. 460/97 e le donazioni (erogazioni liberali) in suo favore sono detraibili dalla dichiarazione dei redditi.
Inoltre sono previste le seguenti agevolazioni fiscali: la legge consente **privati** e **imprese** di dedurre integralmente le donazioni a favore di Onlus come la Fondazione dell'Oncologia Ca' Granda, nella misura del 10% del reddito complessivo dichiarato e fino a un tetto di 70 mila euro l'anno.
Le donazioni sono deducibili solo nel caso di pagamento con assegno, bonifico bancario, bollettino postale, bancomat o carta di credito.