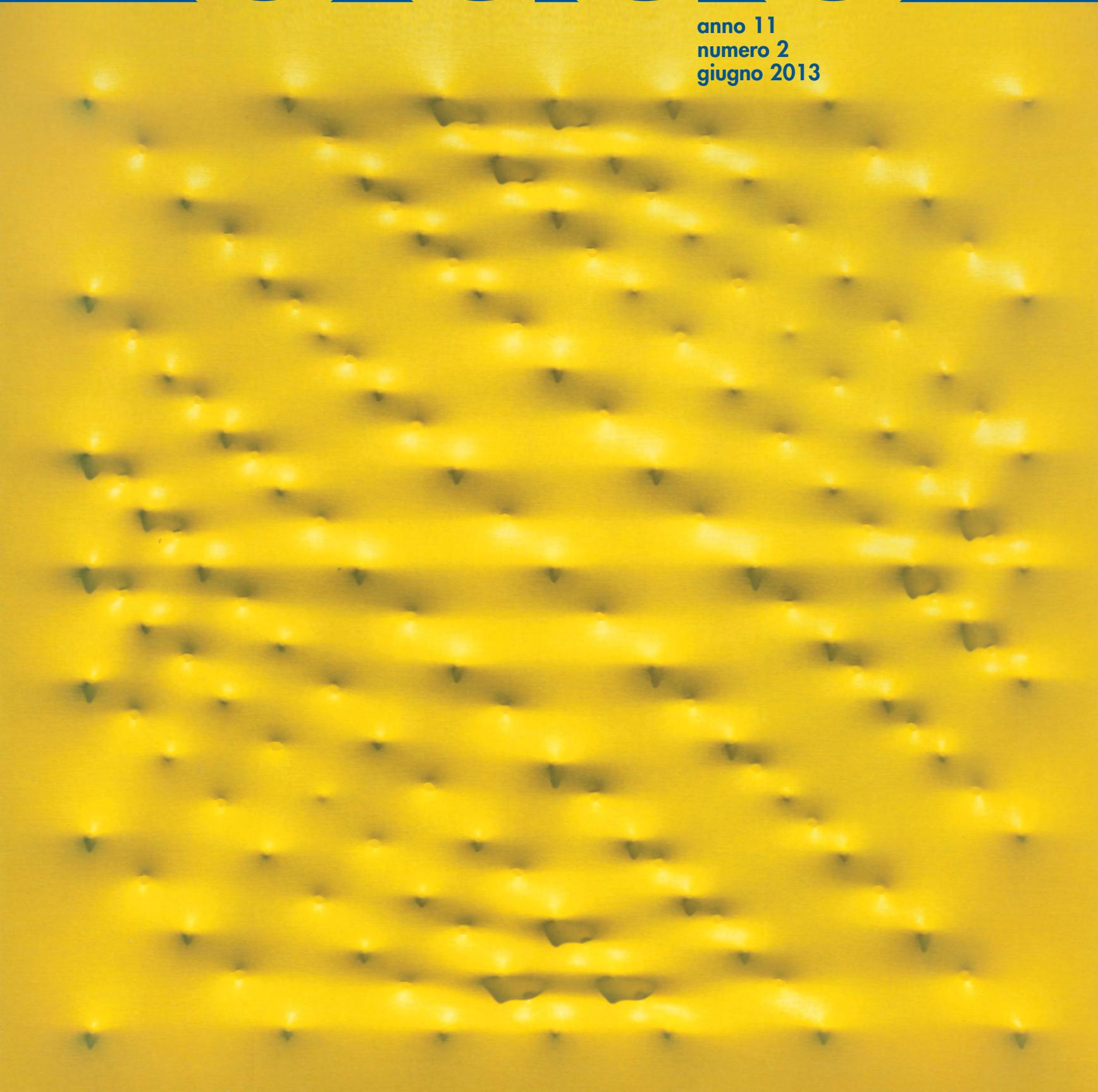


il notiziario  
dell'Oncologia  
Ca' Granda Onlus  
Fondazione

# OCCO

anno 11  
numero 2  
giugno 2013





Cari Benefattori, il primo semestre del 2013 è un anno carico di soddisfazioni perchè a fronte della situazione globale non ottimale con un umore sociale negativo, i tre progetti della OCGO Fondazione stanno marciando alacramente. Il progetto Terapia Molecolare dei Tumori, svolto in collaborazione con la Anatomia Patologica di Niguarda e con l'IRCC di Candiolo, ha portato alla scoperta di meccanismi di resistenza a terapie a bersaglio molecolare per il carcinoma del colon-retto, bersagli terapeutici per la cura della malattia. Risultati importanti riportati su Nature, New England Journal Medicine, Journal Clinical Oncology, Cancer Discovery e Clinical Cancer Research. Il progetto Accoglienza, con il Terrazzo da Vivere nella degenza dell'Oncologia, ha avuto un impatto favorevole così forte sulla qualità di vita delle persone ricoverate e sui loro familiari da essere oggetto di attenzione da parte dei media come Rai Uno, La Repubblica, il Corriere della Sera, Donna Moderna e Gardenia. Ma la soddisfazione maggiore è rappresentata dal suo utilizzo concreto da parte dei malati, dei familiari e visitatori e dal personale sanitario. Più recentemente l'iniziativa Legger(l)ncologia, inaugurata con la partecipazione straordinaria di Antonio D'Orrico e Giuliana Lojodice, ha fornito una biblioteca bella da guardare (progetto dell'architetto Chiara Lodi Rizzini) e bella da usare per riempire i vuoti delle attese e portare la mente nella immaginazione della lettura. Il progetto Borsa di Studio continua con il finanziamento di posti nella Scuola di Specializzazione dell'Università di Milano e progetti di studio.

Desideriamo ancora una volta ringraziare tutti i benefattori per il loro contributo anche minimo ma sempre prezioso. E come a stigmatizzare tutto ciò, appena prima di andare in stampa, la Regione Lombardia ha approvato la costituzione di un Niguarda Cancer Center per la costituzione di percorsi diagnostici, terapeutici e di ricerca in oncologia nell'Ospedale Niguarda Ca' Granda. La OCGO Fondazione non mancherà di dare sostegno concreto al nuovo e benvenuto Niguarda Cancer Center.  
*Il presidente Salvatore Siena*



Daniele La Rosa



Morena Fasano



Alessandra Gambaro

## Daniele La Rosa

Infermiere

Ho 31 anni e ho lasciato la mia amata Sicilia per intraprendere questa professione. Mi sono laureato in Infermieristica nel Novembre del 2011, presso l'Università degli studi di Milano che collabora con l'Ospedale Niguarda Ca' Granda. In questo modo ho avuto l'opportunità di entrare in questa realtà ospedaliera dal percorso formativo fino all'assunzione nel reparto di oncologia. Durante gli studi ho quindi avuto modo di relazionarmi con le diverse unità operative dell'ospedale attraverso vari tirocini e ciò mi ha permesso non solo di arricchirmi professionalmente ma anche di darmi il tempo di maturare la decisione di quale fosse il reparto più adatto alle mie aspettative e alla mia personalità. Una volta terminati gli studi, è finalmente arrivato l'incarico di un anno, nel gennaio 2012, il D.I.T.R.A., dopo avere ascoltato le mie esigenze, mi ha assegnato a questa struttura. Sono soddisfatto e per i prossimi due anni di contratto vorrei non solo spendere la mia professionalità ma anche portare il sorriso nelle camere dei degenti.

## Morena Fasano

Medico Oncologo

Ho 33 anni e mi sono laureata nel 2006 in Medicina e Chirurgia presso la Seconda Università degli Studi di Napoli, dove ho conseguito anche la specializzazione in oncologia. Sono originaria di Santa Maria Capua Vetere, in provincia di Caserta, perciò lavorare presso l'Ospedale Niguarda Ca' Granda ha significato cambiare vita, città, amicizie e relazionarmi con una realtà nuova. Non ho mai avuto un dubbio e quando mi si è presentata l'opportunità di venire a Milano ho subito accettato, rinunciando anche a una borsa di studio per continuare a lavorare nella mia città. Ho sempre voluto fare l'oncologo dall'età di 8 anni, quando ancora non sapevo nemmeno pronunciare il termine esatto. L'idea è nata per motivi personali: l'esperienza della perdita di una zia a me cara mi spinse a pensare che da grande avrei fatto di tutto per non vedere altre persone soffrire, per non prova-

re più la sensazione di impotenza di quei momenti difficili. La mia opinione, da allora, non è mai cambiata e ho elaborato l'interno percorso universitario in funzione della specialità di oncologia. Non ho mai pensato di fare altro. Ora mi aspetto che questa esperienza mi accresca professionalmente e dal lato umano.

## Alessandra Gambaro

Data Manager

Ho 30 anni e lavoro a Niguarda da circa 3 anni e mezzo. Nel 2009 mi sono laureata in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche nella mia regione di origine, la Calabria. Sono venuta a Milano per un Master in Farmacia e Farmacologia Oncologica, durante il quale ho scoperto la realtà dell'Oncologia Falck. Lavorare in laboratorio non faceva per me, quindi mi sono appassionata alla ricerca clinica e alla gestione delle varie fasi dei protocolli di ricerca, un lavoro di stretta collaborazione con gli oncologi e che mi consente di avere un contatto diretto con i pazienti. E' un lavoro molto dinamico e in molte occasioni facciamo da tramite tra il paziente e il medico. E' anche difficile dal punto di vista emotivo. Ora ho più esperienza nel gestire il rapporto con i pazienti. All'università non conoscevo nemmeno l'esistenza del ruolo di data manager, devo ringraziare i miei tutor per avermi fatta appassionare a questa professione.

*In copertina:  
Enrico Castellani  
"Superficie gialla",  
tela estroflessa,  
cm 80x80, 2005.*

Massimo Torre  
 Responsabile Chirurgia Endoscopica del Torace  
 Antonio Ferilli  
 Tecnico di Radiologia

## Noi in corsia, a fianco degli oncologi

Non ci sono solo gli oncologi a fianco dei pazienti nel percorso terapeutico. La squadra 'anti-tumore' dell'Oncologia Falck richiama, infatti, molti specialisti anche da altri reparti, che collaborano per mettere a segno trattamenti multidisciplinari efficaci. Medici nucleari, radiologi, pneumologi e chirurghi si incontrano, ogni settimana, con i nostri oncologi per discutere ogni singolo caso di tumore che si presenta alle porte del Niguarda. Forse i pazienti non li vedono, non riconoscono i loro volti, ma questi specialisti ci sono e la loro professionalità contribuisce a creare una rete in cui far cadere i tumori. Quello che i medici chiamano approccio multidisciplinare altro non è che la collaborazione tra diversi specialisti ed è la conseguenza dell'evoluzione dell'oncologia in medicina. Terapie più complesse, sempre più personalizzate e misurate sul singolo paziente, nuovi farmaci e protocolli di ricerca innovativi hanno richiesto, negli ultimi anni, il contributo via via più solido di altri specialisti. E' il caso, ad esempio, della radiologia che è sempre più importante non solo per definire lo stadio del tumore prima delle

terapie e monitorare la sua progressione nel tempo. "Da qualche anno il ruolo della radiologia è diventato davvero interattivo – spiega Antonio Ferilli, tecnico di radiologia – Ha un ruolo fondamentale per la diagnosi e le terapie non sono stabilite senza un referto radiologico che chiarisce le caratteristiche del tumore da trattare. Ma soprattutto la radiologia è sempre più richiesta nella ricerca scientifica: in molti protocolli rappresenta un passaggio chiave per capire se le terapie sperimentali sono efficaci. E' diventato per noi molto importante avere risorse disponibili e cercare di dare risposte puntuali entro i tempi previsti dalle sperimentazioni". Un altro vantaggio del continuo confronto tra gli oncologi e altri specialisti è quello di elaborare per ogni paziente il percorso più adatto per combattere la malattia. E' il caso della cosiddetta terapia neoadiuvante, un approccio che abbina i trattamenti farmacologici alla chirurgia: i pazienti, soprattutto con tumori estesi e in stadio avanzato, sono prima sottoposti a chemioterapia per ridurre le dimensioni della massa tumorale e facilitarne l'asportazione mediante l'inter-

vento chirurgico. Lo conferma Massimo Torre, responsabile della Chirurgia Endoscopica del Torace e che interviene con il suo staff su pazienti con tumore del polmone. "Grazie alla chemioterapia, in genere tre cicli per casi di tumore avanzato, riusciamo a riportare alla chirurgia molti pazienti che altrimenti sarebbero inoperabili. In questo modo possiamo aumentare di molto le chance di sopravvivenza anche per i casi più gravi". L'oncologia non è più quella di una volta e i pazienti non sono più seguiti da un solo medico di riferimento, ma da un'intera equipe multispecialistica. Come si riesce a far funzionare questa 'grande macchina'? Prosegue Torre, "A Niguarda è possibile perché disponiamo di tutte le specialità mediche nell'ambito dell'oncologia dedicata e riusciamo quindi ad offrire molte più opportunità di trattamento. Ci sono ovviamente delle difficoltà relative alle risorse a cui cerchiamo di far fronte, soprattutto dovute alla grande affluenza di casi: ad esempio, se avessimo più letti disponibili riusciremmo a fare molti più interventi".



In alto, da sinistra: Massimo Torre, responsabile della Chirurgia Endoscopica del Torace e Antonio Ferilli, tecnico di Radiologia. A fianco. Ogni settimana diversi specialisti si incontrano con gli oncologi per discutere i casi clinici e definire un approccio multidisciplinare efficace.

## Coltheres: nuovi importanti risultati per personalizzare le cure

E' iniziato nel 2010 e si avvia oggi verso il terzo anno di attività, mettendo a segno altri importanti risultati sui meccanismi molecolari che caratterizzano il carcinoma del colon-retto e le strategie per fermarlo. COLTHERES – letteralmente Colon Therapy Research – è un progetto internazionale che coinvolge dieci tra i più importanti centri di ricerca oncologica in Europa e finanziato dall'Unione Europea con 6 milioni di euro. Qual è lo scopo di una collaborazione così importante? In poche parole, è quello di unire le forze per raggiungere un numero maggiore di obiettivi scientifici e in tempi ridotti sul carcinoma del colon-retto.

Ricercatori italiani, olandesi, belgi, spagnoli e inglesi si confrontano e lavorano insieme per conoscere più a fondo questa forma tumorale, individuando test diagnostici più precoci e sperimentando nuovi farmaci. In prima linea, l'Italia: il progetto europeo è infatti coordinato dall'IRCCS di Candiolo (TO), a filo diretto con l'Oncologia di Niguarda.

### La variabilità del tumore

Oggi quando i medici parlano di tumore al colon-retto sanno di non riferirsi a una malattia dall'evoluzione prevedibile, in termini di progressione e risposta alle terapie, ma di un 'gruppo' di neoplasie che, pur colpendo le medesime porzioni dell'apparato digerente, si possono comportare in modo molto diverso nei singoli pazienti. A determinare questa variabilità sono le caratteristiche genetiche del tumore, cioè la presenza di alcune mutazioni in specifici geni. Grazie anche all'attività di ricerca degli oncologi che operano a Niguarda, oggi sono noti alcuni dei geni che possono essere difettosi nei pazienti. Una mancata risposta alle terapie a bersaglio molecolare cetuximab o panitumumab ad esempio è associata nel 40% dei casi a un difetto nel gene KRAS, che da studi più recenti è responsabile anche del manifestarsi della cosiddetta 'resistenza acquisita', ovvero l'improvvisa insensibilità del tumore verso farmaci precedentemente efficaci. Da ultimo è stato individuato anche il ruolo del gene HER-2 che, anomalo in alcuni pazienti, rende il

tumore resistente alle terapie comunemente adottate. Capire questi meccanismi molecolari si è rivelato indispensabile per curare alcuni casi di tumore al colon-retto e ha consentito di aprire la strada alle terapie 'personalizzate': conoscere in anticipo, grazie ai test genetici, se un paziente risponderà in modo positivo o meno ad alcuni farmaci fa sì che gli oncologi possano definire un percorso terapeutico efficace per ogni singolo caso. Il tumore al colon-retto è il terzo tumore più diffuso in Italia, con 35 mila nuovi casi l'anno, ma alcune varianti genetiche incidono nella popolazione molto più raramente.

### Un anno di risultati

Il 2012, come i due anni precedenti, non ha tradito le aspettative dei ricercatori e ha visto il conseguimento di importanti nuovi risultati scientifici. "In questo ultimo anno di attività del consorzio COLTHERES ricordiamo due importanti passi avanti, uno per la diagnostica e l'altro per la personalizzazione delle terapie", racconta Salvatore Siena, direttore della nostra Oncologia.





Il gruppo olandese guidato da Iris Simon ha coordinato la ricerca in ambito diagnostico: è stata messa a punto una "firma genetica", ovvero una tecnica per l'identificazione e riconoscimento di specifiche mutazioni sul DNA che caratterizzano l'evoluzione del carcinoma e la sua risposta ai farmaci adottati nel percorso terapeutico. Finora sono stati scoperti diversi meccanismi molecolari alla base della patogenesi del tumore, nell'85% dei casi sono riconducibili a mutazioni su geni ormai noti (KRAS, BRAF, TP53, APC) mentre il 15% dei tumori del colon-retto sono caratterizzati da difetti al sistema di riparazione del DNA (quella strategia che viene adottata da tutte le cellule dell'organismo per attutire e riparare i danni cellulari come quelli da stress ossidativo). La tecnica sperimentata ha dimostrato di identificare con successo questi difetti genetici meno frequenti, in modo da fornire informazioni importanti sulla prognosi dei pazienti e selezionare i farmaci più adatti. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista internazionale The Journal of Pathology lo scorso dicembre.

L'altro importante risultato raggiunto nell'ultimo anno di ricerca ha valutato l'efficacia di un farmaco, la dacarbazina, e ha chiarito alcuni meccanismi molecolari che determinano una risposta positiva al suo impiego come agente terapeutico. "Abbiamo confermato che questo farmaco è attivo solo in rari casi e abbiamo scoperto che funziona molto bene quando c'è un tipo particolare di mutazione sul gene MGMT", spiega Siena che con il team dell'Oncologia Falck ha coordinato questa ricerca. Il gene MGMT codifica per un enzima riparatore del DNA e, come hanno confermato i risultati scientifici, in alcune cellule tumorali ha una struttura diversa rispetto a quella nelle cellule sane. Sarebbe proprio questa diversa forma a consentire alla dacarbazina di funzionare nella cellula tumorale. "Il prossimo passo sarà quello di studiare dal punto di vista genetico quei casi di tumore che rispondono positivamente a questo farmaco per capire che cosa c'è effettivamente nel DNA del tumore e avere informazioni in più per adattare le terapie."

### **I benefici sui pazienti**

L'aspetto più importante del progetto COLTHERES è che i risultati conseguiti non rimangono in un laboratorio ma, invece, sono osservati direttamente sui pazienti.

Questo significa che partecipare a uno dei protocolli avviati presso l'Oncologia Falck permette agli ammalati di avere accesso a trattamenti sperimentali e innovativi. I risultati ottenuti finora dalla ricerca clinica sono stati più che positivi.

"Nell'arco di pochi anni abbiamo rivoluzionato l'approccio diagnostico e terapeutico per il carcinoma del colon-retto. Risultati importanti per l'intera comunità scientifica, ma soprattutto per i pazienti che hanno potuto già ottenere dei benefici dalle cure sperimentali. La personalizzazione delle terapie è il futuro per i tumori e ogni risultato scientifico che raggiungiamo ci permette di chiarire sempre di più i meccanismi complessi nella patogenesi della malattia per ideare e offrire ai nostri pazienti opzioni terapeutiche sempre più efficaci", conclude Siena.

*In alto: Salvatore Siena, Direttore S.C. Oncologia, Ospedale Niguarda Ca' Granda.*

*A destra: Il gruppo internazionale di ricercatori che partecipano al progetto COLTHERES in una foto di gruppo in occasione del meeting che si è tenuto ad Amsterdam nel febbraio 2012.*



## Legger(l)nOncologia: una biblioteca a disposizione delle persone in oncologia

Leggere e Leggerezza. Queste le due parole chiave del nuovo progetto di accoglienza realizzato dalla OCGO Fondazione in collaborazione con l'Ospedale di Niguarda e che ha portato all'allestimento di una biblioteca a disposizione di pazienti e dei loro accompagnatori. Gli scaffali ospitano oltre 2 mila volumi e attorniano la porta che conduce al day hospital di oncologia ed ematologia, al primo piano del Blocco Sud. Inaugurata lo scorso 6 giugno, la biblioteca è stata ideata con lo scopo di offrire a chi aspetta, tra un esame diagnostico e un ciclo di terapia, la possibilità di concedersi uno svago 'leggero'. "Leggerezza non è da intendersi come superficialità ma piuttosto come predisposizione d'animo – spiega Andrea Sartore Bianchi, che ha avuto l'idea di questo progetto – I pazienti che affrontano un percorso diagnostico e terapeutico vanno incontro anche a lunghe attese e momenti in cui il tempo scorre lento. Con questi libri vogliamo colmare il vuoto che si crea nella loro quotidianità, dando loro la possibilità di distrarsi dal percorso imposto dalla malattia." L'allestimento della biblioteca rientra nei progetti di accoglienza ideati e realizzati dalla OCGO Fondazione: dopo il 'Terrazzo da Vivere', il giardino pensile adiacente al reparto di degenza di

oncologia inaugurato la scorsa estate, anche un nuovo angolo lettura dedicato ai pazienti contribuisce a ricreare un ambiente familiare all'interno delle mura ospedaliere. Idee semplici, come un giardino o dei libri, per far assomigliare sempre di più il day hospital e la degenza a una casa. L'iniziativa ha trovato il supporto di molti, primi tra tutti i vertici amministrativi dell'ospedale. "Di solito questa è la porta che promette un percorso faticoso e vederla così incorniciata, invece, riesce a trasmettere speranza e bellezza – ha commentato Giuseppe Genduso, Direttore sanitario di Niguarda, ammirando la libreria del day hospital durante l'inaugurazione - Il blocco sud ha bisogno di iniziative come questa, abbiamo intenzione di colonizzare l'ospedale anche con la bellezza delle opere d'arte." Per interpretare al meglio lo spirito dell'iniziativa, sono intervenuti all'inaugurazione due testimonial d'eccezione che "hanno la capacità di interpretare la bellezza delle cose umane", come li ha definiti Salvatore Siena, Direttore dell'Oncologia: Antonio D'Orico, giornalista de Il Corriere della Sera e critico letterario, e Giuliana Lojodice, nota attrice che ha recitato tra i tanti anche ne La Dolce Vita di Federico Fellini e La vita è bella di Roberto Benigni,

hanno intrattenuto i partecipanti con letture di incipit di libri famosi, trasmettendo il messaggio che leggere non è solo un passatempo, ma è anche divertimento, sogno e leggerezza d'animo.

### Chi ringraziamo

Legger(l)nOncologia è un progetto corale realizzato grazie alla collaborazione di numerosi sostenitori. Un sentito ringraziamento agli architetti di Horizon Studio diretti dall'Arch. Chiara Lodi Rizzini che si sono occupati del design delle librerie e dell'immagine grafica coordinata. Un grazie speciale anche a chi ci ha permesso di riempire gli scaffali, donandoci nel complesso oltre 2 mila volumi: Grazia Gandolfi, Domenico Capopardo, Alba Marcoli, Myrjam Cantù, Adele Marini. Infine, vogliamo ringraziare tutti coloro che ci hanno supportato nella realizzazione di questo progetto, l'Ospedale di Niguarda, i nostri medici e infermieri.

### Non solo leggere, ma anche donare!

Se vuoi aiutarci a riempire ancora di più gli scaffali della nostra biblioteca, regalandoci nuovi libri, contatta la Segreteria di Direzione.

A fianco:  
l'aperitivo sul  
Terrazzo da Vivere  
dopo  
l'inaugurazione





## 10 suggerimenti per una buona lettura (di Daniel Pennac)

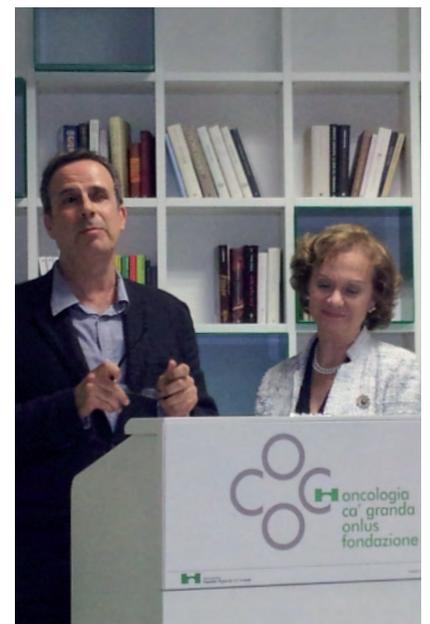
Come si legge un libro? Dimentichiamoci gli insegnamenti dati sui banchi di scuola, quando leggere un libro era un'imposizione e si doveva per forza arrivare fino all'ultima pagina. Per leggere davvero in libertà, e godersi la leggerezza di una lettura, ecco alcuni suggerimenti di uno scrittore famoso.

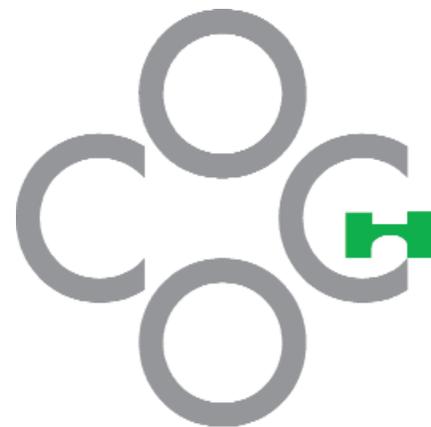
- 1. Il diritto di non leggere** (perchè leggere non è un obbligo)
- 2. Il diritto di saltare le pagine** (chi lo dice che un libro si inizia dalla prima pagina?)
- 3. Il diritto di non finire il libro** (un libro non appassiona? si può abbandonare e passare a un altro)
- 4. Il diritto di rileggere** (perchè rileggere le stesse pagine in momenti distinti della vita può suscitare emozioni diverse)
- 5. Il diritto di leggere qualsiasi cosa** (ci sono libri belli e libri brutti, ognuno è adatto a un particolare momento)
- 6. Il diritto al Bovarismo** (Madame Bovary sognava una realtà migliore della sua: con un libro la nostra immaginazione può volare alta)
- 7. Il diritto di leggere ovunque** (sul divano, in treno, sulla panchina del terrazzo e anche in un letto durante le terapie: i libri vanno dappertutto)
- 8. Il diritto di spizzicare** (leggere qualche pagina di un libro, poi passare ad un altro: e lasciarsi trasportare dalla voglia del momento)
- 9. Il diritto di leggere a voce alta** (chi lo dice che si legge solo in silenzio?)
- 10. Il diritto di tacere** (a fine libro, non è necessario fare una recensione: le emozioni e i pensieri possono anche rimanere un'esperienza privata)

notiziario dell'Oncologia Ca' Granda Onlus - anno 11, numero 2, giugno 2013



A sinistra: la biblioteca nel day hospital di Oncologia ed Ematologia  
A destra: Antonio D'Orrico e Giuliana Lojodice coinvolgono il pubblico con letture di incipit famosi.  
In alto: la biblioteca viene inaugurata con il taglio del nastro ufficiale.





Riceviamo spesso lettere di pazienti e dei loro famigliari che ci confermano la professionalità e l'umanità che ogni membro del nostro staff esprime quotidianamente. Molti i ringraziamenti ricevuti, ma anche piccoli suggerimenti per migliorare l'attività della degenza e day-hospital. Se volete esprimerci la vostra opinione o condividere la vostra esperienza qui in Oncologia Falck, scrivete a [info@oncologianiguardafondazione.org](mailto:info@oncologianiguardafondazione.org)  
Ecco due delle vostre lettere.

Pace e Bene!

Un nostro collaboratore e fratello della "Fondazione Insieme per..." ha conosciuto la sua persona e la sua dedizione per la cura del cancro. La morte di Francesca ha lasciato un vuoto non soltanto nella sua famiglia ma anche in tutti noi. Spesso ho ammirato gli occhi di Francesca spendenti di una luce straordinaria che ispirava pace e serenità! Abbiamo sperato, pregato per Francesca ma personalmente ero anche cosciente che il Cielo è la possibilità cristiana della vita. Ho seguito le varie tappe della malattia, purtroppo sempre si riscontra una debolezza, però anche che nulla è perduto. La vi-

Sotto, oncologi e infermieri conoscono i pazienti, giorno dopo giorno, durante l'attività medica.

ta, gli affetti, la condivisione di cause comuni, ci rendono fratelli nella consapevolezza di dare speranza a tutti, vicini e lontani. Francesco Pellegrino ha voluto donare una somma alla vostra causa usando la nostra Fondazione [...] Le auguro ogni bene e che il Signore guidi la sua intelligenza e capacità di indubbio valore ad operare per il bene degli ammalati  
*P. Angelo Palumbo  
Francescano, Presidente della "Fondazione Insieme per..."*

Il mio medico di base mi ha mandato a fare una ecografia alla mammella, con bollino verde, e da quel momento, nel giro di 20 giorni, sono stata sottoposta a tutti gli esami di pre-ricovero e sono stata operata di carcinoma. Veramente strabiliante tutto questo, conoscendo le difficoltà in cui vi trovate per i tagli perpetrati ai danni della Sanità. Ora spero, dopo la visita dell'oncologo, che anche le terapie possano avere la stessa celerità. Tanti complimenti sinceri. [...]

Il settore Week Hospital sembra un albergo 5 stelle, bello, funzionale, pulito! [...] Il blocco sud è splendido: negozi di tutti i tipi, sculture stupende, comfort per tutte le necessità. Però sarebbe necessario sistemare il mosaico che accompagna gli utenti dall'ingresso principale al

blocco centrale (per intenderci dove è situata la Medicina Nucleare). [...] Un'altra piccola cosa: è molto difficile che le fontane funzionino entrambe, l'una o l'altra sono ferme. Posso assicurarla che le fontane zampillanti danno un po' di buon umore, a chi si rivolge alla vostra struttura per i suoi guai esistenziali. Forse non costa molto curare la manutenzione.  
*Con i più cordiali saluti  
Luciana Cella Guffanti*

Ora è il nostro turno di ringraziare tutti quanti ci sostengono con le loro donazioni, piccole o grandi che siano, e ci permettono di proseguire i nostri programmi terapeutici, assistenziali e di ricerca per garantire qualità e professionalità ai nostri pazienti. In questo numero, cogliamo l'occasione di fare un sentito ringraziamento a **Dario Alessandro Nosari** che, in memoria della compagna **Cristina Minuto**, ha voluto lasciare alla OCGO Fondazione un immobile in usufrutto nella città di Genova.



### Fai gli auguri con la OCGO Fondazione

Per il compleanno, per un ringraziamento e per tutte le occasioni speciali: i biglietti di auguri della OCGO Fondazione sono disponibili a richiesta presso la Struttura di Oncologia e possono essere personalizzati per ogni ricorrenza. Il ricavato aiuterà la ricerca scientifica supportata dalla Fondazione. Sulla copertina di ogni biglietto, l'opera "Cromia spettrologica" di **Getulio Alviani (1979)**.

**OCGO editore** [www.oncologianiguarda.org](http://www.oncologianiguarda.org)  
email: [ocgo.fondazione@ospedaleniguarda.it](mailto: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, Emiliana Tarenzi, Salvatore Siena

**Segreteria di redazione:** Paola Erba  
**Fotografie:** Paola Erba, Stefano Guatelli, Bruna Rotunno, Orazio Truglio, archivio OCGO Fondazione. Archivi Fotografici Ospedale Niguarda Ca' Granda

**Ufficio Operativo:** Paola Erba, Antonella Fico

**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](mailto:ocgo.fondazione@ospedaleniguarda.it)  
sito internet:

[www.oncologianiguarda.org](http://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, Milano, codice IBAN: IT20 O 07601 01600 000038223202
- Tramite versamento sul conto corrente bancario intestato a Oncologia Ca' Granda Onlus (OCGO) Fondazione, presso Banca Popolare Commercio e Industria, agenzia 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.

