

il notiziario

di Fondazione Oncologia Niguarda

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (convertito in Legge 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 1, LO/MI.

Tumore del retto: a Niguarda una terapia per guarire senza chirurgia

Covid-19

***Sì al vaccino per chi
ha un tumore
pag. 4-5***

Testimonianza

***La seconda vita di
Carmen
pag. 8***

5x1000

***Sostieni la ricerca
oncologica
pag. 10***



ONCOLOGIA NIGUARDA ONLUS



ONCOLOGIA NIGUARDA ONLUS

**Notiziario della Fondazione
Oncologia Niguarda Onlus**

Registro periodici del
Tribunale di Milano n.953
del 16/12/2005
Numero di iscrizione al ROC
34005 del 17/02/2020
Sede legale piazza Ospedale
Maggiore 3 - 20162 Milano
Anno 2022 - n. 1
marzo-giugno 2022
Periodicità quadrimestrale

Direttore responsabile
Adele Giuseppina Marini

Redazione
Andrea Sartore Bianchi,
Salvatore Siena
ARAGORN

Fotografie
Archivio fotografico Niguarda
Grazie a Bruna Rotunno

Art direction
ARAGORN

Stampa
Mediaprint
Via Mecenate 76
20138 Milano

**Consiglio di Amministrazione
Fondazione Oncologia
Niguarda Onlus**
Giovannella Bianchi
di Donnasibilla, Pier Giuseppe
Biandrino, Marco Bosio,
Federico Falck, Elio Franzini,
Lidia Grigioni, Daniela Murer,
Salvatore Siena

 @FondazioneON

 @nig_onco

 @oncologianiguardaonlus

Lottiamo contro i tumori, facciamo ricerca

In queste pagine troverete uno spaccato molto rappresentativo dell'Oncologia Falck dell'Ospedale Niguarda, del nostro impegno, delle nostre sfide, delle nostre speranze.

Siamo professionisti ma prima di tutto persone. Per questo le parole della signora Carmen (p. 8), così gentile da portare qui la sua toccante testimonianza, ci riempiono di soddisfazione e ci motivano a proseguire in questa direzione, cercando di fare sempre meglio.

La strada che abbiamo tracciato e che stiamo percorrendo, anche e soprattutto in tempo di COVID-19, è quella non solo della miglior cura possibile ma anche della ricerca costante. Su entrambi i fronti il nostro grande valore aggiunto è la capacità di lavorare in squadra, a livello multidisciplinare, mettendo a sistema le idee e le competenze di professionalità diverse e complementari.

Lottare insieme ai nostri pazienti contro una malattia oncologica è una grande responsabilità, professionale e umana. Ma i progressi della ricerca scientifica ci offrono opportunità di cura

ogni giorno più efficaci e fino a poco tempo fa inimmaginabili. Stiamo accerchiando i tumori con indagini sempre più approfondite, mirate e dettagliate per riuscire a sconfiggerli definitivamente, tutelando al massimo la qualità di vita dei pazienti.

Il progetto SINFONIA-V (pp. 4 e 5) e la sperimentazione NOCUT (pp. 6 e 7) sono esempi lampanti di questa nostra sfida quotidiana. Tutti e due sono stati possibili anche grazie al contributo di chi ha scelto di affidare il proprio 5x1000 a Fondazione Oncologia Niguarda. Le risorse che li hanno finanziati, infatti, vengono proprio da qui.

Per questo concludo con un appello, perché ora è il momento di sostenerci: donate alla Fondazione Oncologia Niguarda il vostro 5x1000, lottiamo insieme per un futuro senza tumori!



Salvatore Siena

Presidente
Fondazione
Oncologia
Niguarda Onlus

Un team consolidato



Giovanna Marrapese

ETÀ 46 anni

INCARICO *biologa*

A NIGUARDA DA *febbraio 2000*

SEGNII PARTICOLARI *amo cucinare e faccio delle cheesecake favolose, sono mamma orgogliosa di due ragazzi di 15 e 18 anni*

IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?

Come Study Coordinator di sperimentazioni cliniche di fase 1, quelle che testano un farmaco per la prima volta sull'uomo, mi occupo di raccolta dati e di gestione dei pazienti. Supporto il medico nell'organizzare le visite e sovrintendo la conservazione e la spedizione dei campioni biologici per le analisi di farmacogenetica.

COSA NON MANCA MAI NELLA TUA GIORNATA?

La noia: il mio lavoro è davvero ricco e prevede una visione quanto più possibile ampia su tutte le patologie oncologiche. Spazia dalle attività di laboratorio alla partecipazione ai casi clinici insieme ai medici, fino all'inserimento dei dati.

UN DESIDERIO PER IL FUTURO

Sono arrivata all'Oncologia Falck appena laureata, ormai 22 anni fa. Il mio augurio è quello di continuare a raggiungere insieme a questa equipe sempre nuovi e importanti risultati nella lotta contro il cancro.



Maria Varchetta

ETÀ 34 anni

INCARICO *infermiera*

A NIGUARDA DA *maggio 2010*

SEGNII PARTICOLARI *amo viaggiare, la danza classica e adoro la pizza napoletana*

IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?

Sempre in stretta collaborazione con il team medico, mi occupo della presa in carico complessiva del paziente che si articola nell'accoglienza, nella conoscenza e somministrazione dei farmaci oncologici e nella gestione degli effetti collaterali e di eventuali complicanze a essi correlati.

COSA NON MANCA MAI NELLA TUA GIORNATA?

Il sorriso, trasmettere al paziente forza, coraggio e la voglia di non arrendersi ma soprattutto ascoltarlo, il che significa conoscerlo, supportarlo lungo un percorso difficile condividendone le angosce ma anche le gioie. Con un approccio empatico.

UN DESIDERIO PER IL FUTURO

Spero che la ricerca possa sconfiggere il cancro sempre di più, come vediamo già in molti casi, e che questa malattia, che trasforma il corpo e la vita delle persone, diventi solo un lontano e brutto ricordo.

Tumore e COVID-19, perché vaccinarsi

Il 94% dei pazienti con tumori sottoposto a terapie oncologiche sviluppa anticorpi contro il COVID-19 grazie al vaccino. È quanto emerge dallo studio SINFONIA-V (acronimo di *Impact of SARS-Cov-2 INFectiOn in cancer patients treated with aNtItumor therApies*) condotto a Niguarda grazie al lavoro sinergico dell'Oncologia Falck e del Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia, recentemente pubblicato sull'autorevole rivista *European Journal of Cancer* (www.ejcancer.com).

Nonostante la pandemia, infatti, l'Oncologia di Niguarda ha continuato a garantire cure e controlli ai pazienti ma anche a fare ricerca, proprio per tutelare al meglio la salute delle persone ammalate di tumore, tra le più fragili ed esposte al rischio di evoluzione grave della malattia da COVID-19.

Lo studio SINFONIA-V, finanziato dalla Fondazione Oncologia Niguarda, testimonia questo impegno e ha portato a evidenze scientifiche molto importanti.

“**Se vaccinato, il 94% dei pazienti oncologici in terapia sviluppa anticorpi. Lo dimostra lo studio SINFONIA-V finanziato dalla Fondazione Oncologia Niguarda**”

“La sperimentazione ha valutato l'immunogenicità della vaccinazione per SARS-CoV-2, ovvero la sua capacità di indurre una risposta immunitaria, in pazienti con tumore che stavano ricevendo una terapia oncologica - spiega il responsabile dell'Oncologia Clinica Molecolare, Andrea Sartore Bianchi, co-

ordinatore della ricerca -. Sono state raggiunte conoscenze innovative, perché gli studi sui vaccini in questa categoria di pazienti erano carenti e alcuni dati, su casistiche limitate, suggerivano che per queste persone la vaccinazione fosse sicura, ma potesse avere

un'efficacia inferiore. Per chiarire quest'ultimo aspetto, nel nostro studio abbiamo scelto di valutare la risposta anticorpale dopo due dosi di vaccino a mRNA in una fascia omogenea di pazienti con tumori solidi non ematologici, tutti sottoposti a un trattamento antitumorale proprio nel periodo in cui hanno ricevuto la vaccinazione”.

Per comprendere se la risposta anticorpale dei pazienti oncologici sottoposti a terapia



Da destra: Salvatore Siena, Giorgio Patelli, Andrea Sartore Bianchi, Arianna Pani, Francesco Scaglione, Daniela Campisi e Oscar Gagliardi.

fosse paragonabile a quella della popolazione in generale, i dati raccolti sono stati comparati con quelli relativi agli operatori dell'Ospedale Niguarda, tra i primi a ricevere il vaccino, con la priorità attribuita al personale sanitario.

“Un valore aggiunto di SINFONIA-V - sottolinea infatti Arianna Pani, farmacologa di Niguarda - è rappresentato dal fatto che i dati ottenuti sono stati confrontati utilizzando come controllo quelli rilevati attraverso un altro studio condotto a Niguarda, denominato Renaissance, che ha coinvolto gli oltre 2.000 dipendenti dell'ospedale sottoposti a vaccinazione. Questa indagine, tra le prime in Italia a verificare la protezione indotta dal siero, a 2 settimane dalla somministrazione ha evidenziato una risposta immunitaria nel 98,4% dei casi”.

Se i dati emersi dallo studio SINFONIA-V, con quel 94% di risposte anticorpali complessive, mostrano come il vaccino anti COVID-19 sia altamente efficace nella stragrande maggioranza dei pazienti oncologici sottoposti a terapia, evidenziano comunque che in un 6% di soggetti non si è registrata alcuna risposta anticorpale.

Si tratta soprattutto di pazienti in condizioni generali più compromesse, con maggiore morbilità e mortalità da COVID-19. Per loro, in particolare, è importante prestare la massima attenzione all'insorgere di eventuali sintomi durante le cure oncologiche. Ferma restando la necessità per tutti i pazienti oncologici e i loro caregiver di non abbassare mai la guardia, mantenendo tutte le misure di protezione raccomandate (mascherine FFP2 e distanziamento sociale) anche dopo la vaccinazione e i richiami.



“I risultati dello studio ci stimolano ad approfondire ancora di più la dinamica della risposta immunitaria e ci confermano come la migliore arma contro la diffusione del virus sia la più ampia vaccinazione possibile” sottolinea Francesco Scaglione, Direttore del laboratorio di Analisi chimiche e Microbiologia di Niguarda. Il prossimo passo della ricerca sarà valutare l'andamento della risposta dopo la terza dose e studiare nello specifico il contesto immunologico che possa essere alla base del deterioramento della risposta immunitaria in questi pazienti.

Tumore del retto: una terapia per evitare la chirurgia

Il tumore del colon-retto è il terzo più diffuso in tutto il mondo e il secondo per mortalità in Europa. Nel 25-30% dei casi è localizzato nel retto, ovvero nell'ultimo tratto del canale intestinale.

A oggi lo standard di cura per i tumori del retto è la chirurgia. Se il tumore è in stadio iniziale si procede subito con l'intervento chirurgico, se è in fase più avanzata l'operazione è preceduta da una radioterapia preoperatoria, per impicciolire la massa e rendere più agevole e meno invasivo l'intervento. Talvolta infatti può essere necessario eseguire interventi demolitivi che possono richiedere anche l'amputazione dell'ano e l'istituzione di una deviazione (stomia) permanente per garantire la canalizzazione intestinale (meno del 10% dei casi).

Gli effetti collaterali della chirurgia del retto possono quindi compromettere la continenza e le funzioni sessuali incidendo pesantemente sulla qualità di vita del paziente. Per questo la ricerca sta cercando di indagare la possibilità di non ricorrere alla chirurgia, a patto di garantire la stessa probabilità di guarigione.

Lo studio NO-CUT, attivo presso il Cancer Center dell'Ospedale Niguarda e finanziato dalla Fondazione Oncologia Niguarda e da AIRC, va proprio in questa direzione. Il suo nome completo è *Total Neoadjuvant Treatment Without Surgery For Locally Advanced Rectal Cancer* ed è consultabile sul sito www.ClinicalTrials.gov (numero identificativo NCT03565029). "La sperimentazione è rivolta ai pazienti con tumore del retto medio e basso, quindi la parte terminale più vicina all'ano, localmente avanzato" spiega Federica Tosi, componente del team di oncologi

dedicato a questa sperimentazione e guidato da Salvatore Siena, direttore dell'Oncologia di Niguarda "l'obiettivo è analizzare la possibilità di non asportare il retto dopo aver somministrato al paziente una terapia multimodale, ovvero composta da una prima fase di chemioterapia, seguita da una seconda di chemio e radioterapia".

Se al termine della terapia si riscontra una risposta clinica completa, cioè la scomparsa totale del tumore, il paziente non viene indirizzato alla chirurgia ma a una serie di controlli approfonditi e ravvicinati - di norma ogni 3 mesi per i primi due anni - per tenere costantemente monitorata la situazione e intercettare sul nascere eventuali recidive e metastasi. Il tumore deve scomparire a tre livelli di accertamento: radiologico, attraverso risonanza magnetica; endoscopico, tramite endoscopia ed ecoendoscopia; chirurgico, attraverso esplorazioni rettali.

Lo studio NO-CUT è stato concepito sulla scia di una serie di casistiche non controllate, quindi al di fuori di protocolli di ricerca, che mostravano come alcuni pazienti - circa il 25-30% - trattati in fase preoperatoria con radioterapia e chemioterapia, al momento dell'intervento chirurgico non mostravano più alcun segno di tumore.

Partita nel 2018, la sperimentazione è coordinata da Niguarda e coinvolge più centri in Italia con l'obiettivo di valutare 200 pazienti. A oggi ne sono stati "arruolati" più di 100, di cui più di 50 solo a Niguarda. I primi risultati sono incoraggianti: "in linea con quanto atteso - afferma Federica Tosi - ci sono pazienti che hanno potuto evitare la chirurgia e stiamo seguendo nel tempo

con controlli molto stretti. Al termine dello studio saremo in grado di valutare sia il tasso di metastasi a distanza sia quello di recidiva locale, e quindi l'efficacia a lungo termine dell'approccio non chirurgico."

NO-CUT dimostra ancora una volta come la multidisciplinarietà sia uno dei tratti distintivi dell'Oncologia a Niguarda. Nell'ambito della sperimentazione, infatti, se l'oncologo ha un ruolo di coordinamento generale, l'apporto e il confronto con gli altri specialisti coinvolti, radioterapista in primis ma anche chirurgo, endoscopista e radiologo, è fondamentale.

"Questo studio è semplice ma rivoluzionario - afferma Mauro Palazzi, direttore della Radioterapia dell'Ospedale Niguarda - il fulcro è l'intuizione che nella cura del tumore del retto la radioterapia potenziata con la chemioterapia, finora utilizzata per ridimensionare il tumore prima dell'intervento chirurgico, possa diventare per alcuni pazienti il principale trattamento curativo in grado di evitare il ricorso alla chirurgia. Già sappiamo che questo non sarà possibile in tutti i casi, ma riuscire a dimostrare che è una strategia efficace, con le stesse potenzialità di guarigione offerte dalla chirurgia, può fare la differenza per la qualità di vita di tanti pazienti."

"L'endoscopista - afferma, Edoardo Forti, responsabile della Struttura Semplice di Endoscopia Diagnostica a Niguarda - ac-

compagna il paziente in tutto il percorso: dalla diagnosi iniziale per accertare la presenza e la profondità del tumore, alla rivalutazione clinica al termine della terapia multimodale, alla stretta sorveglianza in caso di scomparsa della malattia. L'esame al centro di ognuno di questi momenti è l'ecoendoscopia, un controllo molto sensibile che somma endoscopia ed ecografia permettendo di verificare l'eventuale presenza di lesioni tumorali non solo a livello visivo ma anche in profondità, misurando il grado di infiltrazione del tumore nelle pareti degli organi e vigilando sui linfonodi".

"NO-CUT viene sostenuto con dedizione e fiducia dal nostro gruppo - dice Giovanni Carlo Ferrari, direttore della Chirurgia Generale Oncologica e Mininvasiva dell'Ospedale Niguarda - I pazienti che rispondono in maniera completa non vengono operati sul retto ma piuttosto accompagnati nel percorso clinico dei controlli da tutto lo staff, dal punto di vista chirurgico con esplorazioni digitali che possono raggiungere una soglia di specificità e sensibilità superiore al 96%. Il ruolo della chirurgia diventa fondamentale nei casi in cui non c'è una risposta completa al trattamento chemio e radioterapico o quando si riscontra una ricrescita della neoplasia. In tal caso si parla di chirurgia di salvataggio, proprio perché viene condotta al 'fallimento' dell'approccio non operativo, che però è molto raro."

Abbiamo bisogno anche del tuo aiuto.

Con una donazione da 20, 50, 100 euro o più ci permetterai di sostenere i costi della terapia e dei farmaci per i pazienti che partecipano allo studio NO-CUT. Grazie!

La terapia NO-CUT mi ha regalato una seconda vita



Carmen Sanchez e Katia Bencardino

“Saprò fare di ogni cicatrice la mia più grande forza”. È questo il motto che compare accanto al bel viso sorridente di Carmen Sanchez sul suo profilo di WhatsApp con il quale ci diamo appuntamento per raccogliere la sua storia. Lei ha 49 anni, vive a Lissone e lo scorso giugno le è stato detto che era “cl clinicamente guarita” da un tumore al retto diagnosticatole un anno prima. “La vita mi ha riservato parecchie difficoltà – racconta con la voce rotta dall’emozione – e ho imparato a gestirle per lo più da sola, ma non avrei mai immaginato di dover affrontare anche questa malattia. Tutto è iniziato con dolori all’addome e una sensazione di dovermi scaricare in modo continuo e impellente, fino a quando un giorno ho trovato il water pieno di sangue. Terrorizzata ho contattato il mio medico e, dopo una serie di accertamenti, ho avuto il responso: cancro al retto, qualcosa che subito ho associato alla morte. I medici mi parlavano di intervento, di ‘sacchetto esterno’, di quanto sarebbe cambiata la mia vita. Mi sentivo vacillare, ero persa ma per fortuna accanto a me c’era Elisabetta, una delle amiche che mi sono state accanto spronandomi a lottare. Con lei sono tornata dal mio medico,

insieme mi hanno convinta ad affidarmi a specialisti di questa malattia e quindi all’equipe oncologia del Niguarda. È così che il mio caso è stato preso in carico dall’oncologa Katia Bencardino che, con disponibilità e precisione, mi ha descritto il protocollo di cura NO-CUT, con il quale sarei stata prima sottoposta a chemioterapia quindi a chemioradioterapia e, in caso di regressione completa della malattia, avrei potuto persino evitare l’intervento chirurgico. In me si agitavano emozioni contrastanti: paura, dubbi, disperazione, speranza. La dottoressa però mi trasmetteva fiducia e ho accettato perché ho capito che mi veniva offerta la possibilità di salvare la mia vita e la sua qualità. Il 4 agosto 2020 ho iniziato la mia battaglia fatta di flebo, pastiglie e sedute di radioterapia. Non è stata una passeggiata ma nell’affrontarla ho ricevuto il sostegno dei ‘miei angeli’. Per prima l’equipe di oncologi medici e infermieri che ha creduto in me. Con grande professionalità mi hanno proposto un protocollo di cura impegnativo ma efficace, il NO-CUT, con profonda umanità mi hanno incoraggiata ad accettarlo. Oggi non posso che ringraziarli con tutto il cuore per avermi dato una seconda vita. E poi le persone che mi vogliono bene, i miei figli e nipoti, insieme all’associazione Una vita in rosa, che aiuta le donne colpite da tumore, di cui ora sono volontaria. So che il mio percorso non è ancora finito perché devo sottopormi a controlli regolari e quando è il momento li affronto con un po’ di nervosismo ma anche tanta positività. Vivo ogni giorno per come si presenta e con un pizzico di follia, perché questa è la mia seconda vita e voglio viverla a pieno”.

L'imaging alla base di diagnosi, prevenzione e cura del tumore

La radiologia, oggi nota anche come diagnostica per immagini o imaging, è quella branca della medicina che consente la formazione e l'interpretazione a scopo diagnostico e, in alcuni casi, terapeutico-mininvasivo di immagini biomediche di organi e tessuti. Ciò attraverso una serie di strumenti e procedure tra cui la radiologia tradizionale, l'ecografia, la Tomografia Computerizzata (TC) e la Risonanza Magnetica (RM). Tecniche indispensabili per la diagnosi e la cura dei tumori, tutte presenti nella Struttura Complessa di Radiologia, Dipartimento dei Servizi di Niguarda diretta dal prof. Angelo Vanzulli.

“In ambito oncologico – spiega Vanzulli – l'imaging è fondamentale e ha, sostanzialmente, quattro livelli di intervento. Il primo riguarda la diagnosi di presenza, ovvero individua se c'è o non c'è una patologia. Questa indagine viene svolta in caso di sintomi, per scoprirne la causa, ma anche su pazienti sani, nell'ambito degli screening o su pazienti a rischio di sviluppare una particolare patologia. Il secondo livello riguarda la natura della patologia individuata e permette di comprendere se sia benigna o maligna. Questa diagnosi talvolta è esclusivamente radiologica ma può essere supportata da ulteriori accertamenti, come la biopsia, qualora le indicazioni che derivano dall'imaging non siano decisive. Il terzo livello diagnostico riguarda invece la stadiazione della malattia e consente di descriverne l'evoluzione. L'ultimo livello, il quarto, è quello del follow up, ovvero il controllo nel

tempo dell'andamento della malattia, per verificare sia la risposta ai trattamenti sia l'insorgere di recidive.”

Oltre che su apparecchiature all'avanguardia, l'Ospedale Niguarda può contare su di uno staff composto da diverse figure professionali, come radiologi, tecnici di radiologia e infermieri, che collaborano tra loro. Sono tutti altamente specializzati, non solo alla corretta esecuzione degli esami ma anche ai fondamentali aspetti relazionali che danno sicurezza e tranquillità al paziente.

“Il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM) – spiega Maria Corraïne, coordinatrice per i settori radiologici aziendali del Dipartimento di tecnologie

avanzate di Niguarda – è il professionista che, in collaborazione con il medico, è abilitato sia in ambito diagnostico sia terapeutico a effettuare le indagini che prevedono l'utilizzo di radiazioni ionizzanti e non. È la prima interfaccia con il paziente e ne segue tutto il percorso.” Accanto a lui c'è poi l'infermiere. “Il nostro lavoro all'interno della diagnostica – precisa Tiziana Baletti, coordinatrice infermieristica – consiste nell'accogliere e prenderci cura della persona dal momento del suo arrivo e per tutta la durata dell'esame.”

“*La radiologia indaga presenza, natura, evoluzione e andamento della malattia oncologica*”



5x1000: l'importanza di destinarlo all'Oncologia Niguarda

I fondi del 5x1000 rappresentano un'entrata importantissima per l'Oncologia Niguarda, attraverso la quale negli anni ha potuto finanziare numerosi studi e progetti di ricerca volti alla cura e al miglioramento della vita dei pazienti affetti da tumore.

Ne sono un esempio gli innovativi studi SINFONIA-V e NO-CUT, presentati proprio in questo numero del notiziario, e sostenuti dalla Fondazione Oncologia Niguarda anche grazie a tutte le persone che negli anni hanno deciso di destinare il 5x1000 della propria dichiarazione dei redditi per dare nuova forza alla ricerca e alla cura dei tumori.

Perché sapere che il 94% dei pazienti con tumori sottoposto a terapie oncologiche sviluppa anticorpi contro il COVID-19 grazie al vaccino, e che per alcuni pazienti ammalati di tumore al retto è possibile evitare del tutto la chirurgia, può davvero cambiare la vita di queste persone. E con il 5x1000 basta

una firma, la tua.

Sostieni anche tu la ricerca dell'Oncologia Niguarda, con la tua firma.



Destinare il 5x1000 all'Oncologia Niguarda è facile, e non costa nulla. È sufficiente inserire **la tua firma e il codice fiscale 97030760157 nella casella "Sostegno degli enti del Terzo Settore..."** dell'apposito modulo destinato alla Scelta della destinazione del 5x1000 allegato al modello 730, Redditi o CU. La tua scelta non comporterà nessun tipo di costo aggiuntivo.

Il 5x1000 è una quota di imposta cui lo Stato rinuncia per destinarla alle organizzazioni di utilità sociale. **Tutti possono donare il 5x1000, anche chi non presenta la dichiarazione dei redditi.** Per destinare il 5x1000 è **sufficiente la Certificazione Unica.** Insieme al tuo modello CU trovi una scheda dedicata proprio alla destinazione del 5x1000: compila con il Codice Fiscale di Fondazione Oncologia Niguarda 97030760157 e la tua firma. Puoi consegnarla entro il 30 di novembre in busta chiusa presso un ufficio postale, un CAF o un professionista. Ricordati di riportare sulla busta il tuo nome e cognome, il tuo codice fiscale insieme alla dicitura "Scelta per la destinazione dell'otto, del cinque e del due per mille dell'IRPEF"

SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D.LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESSE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETÀ, NONCHÉ SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

FIRMA *la tua Firma*

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) **97030760157**

News

UN DONO PER ASSISTERE I PAZIENTI DIRETTAMENTE A LETTO

Un nuovo ecografo portatile indispensabile per formulare diagnosi più rapide e assistere i pazienti con maggiore flessibilità. È questo il prezioso strumento che la nostra Fondazione ha recentemente donato al reparto di oncologia dell'Ospedale Niguarda. Il modello, un Lumify Philips comprensivo di tablet, è dotato di due sonde, una lineare per esaminare i tessuti molli e una convex per gli organi addominali, e conferma l'attenzione che la Fondazione Oncologia Niguarda riserva al supporto che tecnologie all'avanguardia possono dare per rendere il reparto sempre più a misura di paziente.

“L'ecografo portatile – commenta Alessio Amatu, medico in forze al reparto di oncologia – ci consente di assistere i degenti direttamente al loro letto, evitando loro lunghe attese o di essere spostati ogni volta negli ambulatori diagnostici. Si tratta di un utile strumento per l'attività quotidiana che migliora la gestione delle esigenze del reparto e costituisce ormai una necessità per la diagnosi, il monitoraggio non invasivo e il trattamento di alcune patologie oncologiche. Oltre a garantire tempestive manovre interventistiche in loco, contribuisce a ottimizzare anche il tempo dei medici e del personale sanitario dell'oncologia.”

Sostienici

Puoi farci arrivare il tuo aiuto in tanti modi:

- con un **bonifico bancario** intestato a Fondazione Oncologia Niguarda Onlus, Banca Generali, IBAN: IT77 A 03075 02200 CC8500530372
- con un **versamento su conto corrente postale** intestato a Fondazione Oncologia Niguarda Onlus, IBAN: IT20 O 07601 01600 000038223202
- con **carta di credito e PayPal** in tutta sicurezza sul nostro sito www.oncologianiguarda.org
- di persona **presso la Segreteria** della Fondazione Oncologia Niguarda Onlus (Blocco Sud – 3° piano ponti est) o presso la Segreteria della S.C. Divisione Oncologia Falck (Blocco Sud – 3° piano ponti ovest)
- con il **5x1000**, inserendo la tua firma e il nostro codice fiscale **97030760157** nella casella **“Sostegno degli enti del Terzo Settore..”** dell'apposito modulo della dichiarazione dei redditi

Se è il tuo primo contributo, per favore indicaci il tuo indirizzo in una email a fondazione.oncologia@ospedaleniguarda.it, così potremo ringraziarti.

Contattaci

Fondazione Oncologia Niguarda Onlus

Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

📍 Piazza Ospedale Maggiore 3 - 20162 Milano

📞 02 6444 2821 | 351 577 4897 | Fax 02 6444 2957

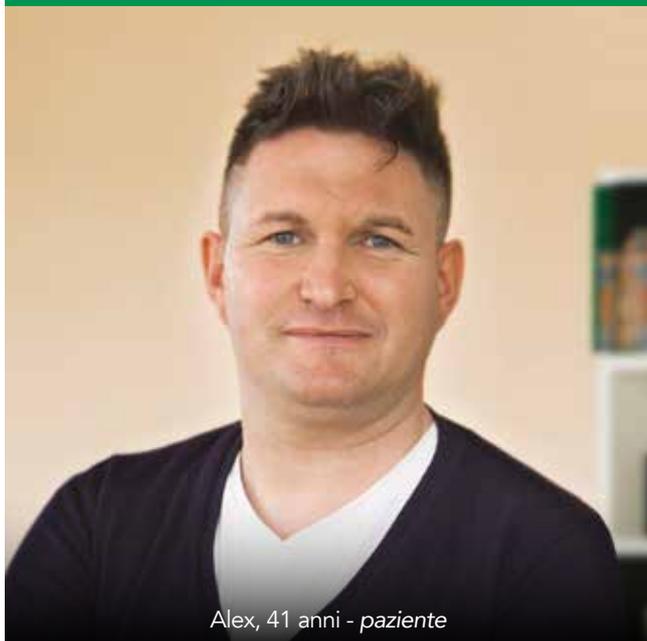
📧 fondazione.oncologia@ospedaleniguarda.it



ONCOLOGIA NIGUARDA ONLUS

www.oncologianiguarda.org

OGNUNO DI LORO MERITA UNA DICHIARAZIONE



Alex, 41 anni - paziente



Francesca, 33 anni - infermiera



Maria Elisabetta, 71 anni - paziente



Alessio, 40 anni - medico

Destina il tuo 5x1000 all'Oncologia Niguarda

Nella dichiarazione dei redditi, firma nel riquadro del 'Sostegno agli enti del Terzo Settore...' e scrivi il nostro codice fiscale **97030760157**

*Non ti costa nulla e darai nuova forza alla ricerca
e alla cura dei tumori. Grazie!*

