il notiziario
della Fondazione Oncologia Niguarda

Tiroide a tutto campo a Niguarda

NIGUARDA CANCER CENTER TIROIDE
PAG. 4 - 5 - 6

SOLIDARIETÀ 5 X 1000
PAG. 10

NOI PER VOI "TERRAZZO DA VIVERE"
PAG. 12

FONDAZIONE ONCOLOGIA NIGUARDA ETS

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.

il notiziario
della Fondazione
Oncologia Niguarda

FONDAZIONE ONCOLOGIA NIGUARDA ETS

Notiziario della Fondazione Oncologia Niguarda
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 2025 - n. 1
marzo 25 - giugno 25
Periodicità quadrimestrale

Direttore responsabile
Adele Giuseppina Marini
Redazione: Katia Bencardino - Andrea Sartore Bianchi - Salvatore Siena

Fotografie
Archivio fotografico Niguarda
Grazie a Bruna Rotunno
Art direction

Stampa
Arti grafiche Bianca & Volta srl
Via del Santuario 2
20060 Truccazzano (MI)

Consiglio di Amministrazione Fondazione Oncologia Niguarda
Pier Giuseppe Biandrino, Federico Falck, Elio Franzini, Lidia Grigioni, Daniela Murer, Salvatore Siena

@FondazioneON

@nig_onco

@oncologianiguarda

Indice

Pag.3
L'editoriale del Presidente

Pag.4
Tumore della tiroide: così lo curiamo al Niguarda Cancer Center

Pag. 6
L'importanza del team multidisciplinare

Pag.7
L'informazione corretta

Pag.8
La ricerca oncologica

Pag.11
La storia di Sara

Pag.12
Noi per voi

Pag. 13
Voi con noi

Pag.14
Gli specialisti del Niguarda Cancer Center

L'editoriale del Presidente

Cari amici e benfattori,
in questo numero del nostro Notiziario approfondiamo un tema di grande rilevanza: il tumore della tiroide. Si tratta di una patologia che, grazie ai progressi nella diagnosi e delle terapie, può essere affrontata con grande successo. Il Niguarda Cancer Center dedicato alle patologie della tiroide rappresenta un'eccellenza in questo campo, garantendo ai pazienti un approccio multidisciplinare in cui endocrinologi, oncologi, chirurghi e specialisti dell'imaging lavorano fianco a fianco per offrire cure personalizzate e sempre più efficaci. All'interno del Notiziario, troverete una guida chiara e completa su tutto ciò che occorre sapere: quanto è diffuso il tumore della tiroide, come viene diagnosticato e quali sono le strategie terapeutiche più innovative.

Proseguendo ci sarà uno spazio dedicato agli studi clinici che portiamo avanti in reparto e in particolare troverete il racconto di due nuove ricerche pubblicate sulla rivista dell'European Society for Medical Oncology che stanno aprendo prospettive importanti nel trattamento dei tumori del polmone e del colon-retto. L'innovazione scientifica è il motore della nostra attività quotidiana e la condivisione dei risultati con la comunità scientifica internazionale è fondamentale per continuare a migliorare le opzioni terapeutiche disponibili.

All'interno del numero troverete anche la storia di Sara, che ringrazio per la sua preziosa testimonianza.

Infine troverete un aggiornamento su un progetto che ci sta particolarmente a cuore: il "Terrazzo da Vivere". I lavori stanno procedendo e siamo ormai vicini alla sua realizzazione. Questo spazio, pensato per offrire alle persone ricoverate e alle loro famiglie un ambiente accogliente e di respiro all'interno dell'ospedale, è un esempio concreto di come la cura non sia solo terapia ma anche benessere e attenzione alla persona. Tutto questo è possibile grazie al sostegno di chi crede nella nostra missione. Grazie di essere al nostro fianco nel promuovere la ricerca oncologica e nell'assicurare ai pazienti le migliori cure possibili.

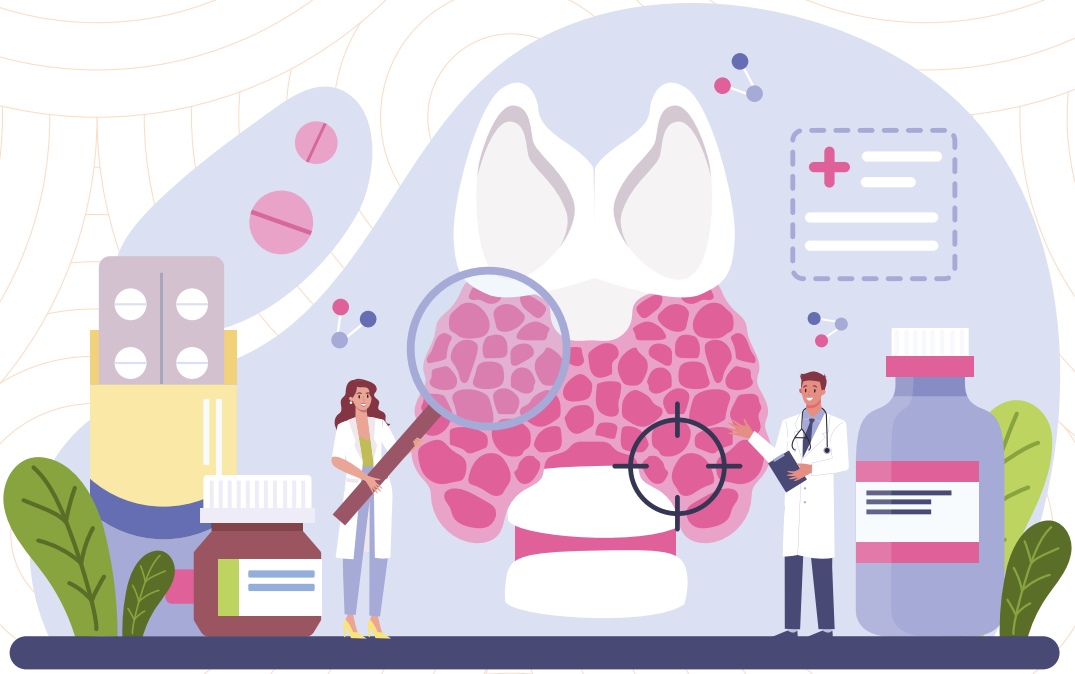
Salvatore Siena
Presidente,
Fondazione Oncologia Niguarda ETS

Tumore della tiroide: così lo curiamo al Niguarda Cancer Center

Il coordinatore del Gruppo Multidisciplinare Tiroide, il chirurgo Marco Boniardi, spiega che il tumore della tiroide è una neoplasia che origina dalla ghiandola tiroidea, un organo situato alla base del collo, fondamentale per la regolazione del metabolismo attraverso la produzione di ormoni. Esistono diversi tipi di tumore tiroideo, con il carcinoma papillare e follicolare che rappresentano le forme più comuni e a prognosi favorevole, mentre il carcinoma midollare e anaplastico sono più rari e aggressivi.

Negli ultimi decenni, l'incidenza del tumore della tiroide è aumentata, in gran parte a causa del miglioramento delle tecniche diagnostiche che consentono di identificare anche lesioni di piccole dimensioni.

In Italia, ogni anno vengono diagnosticati circa 15.000 nuovi casi, con una prevalenza nelle donne rispetto agli uomini, in un rapporto di circa 3 a 1. Nonostante l'aumento dei casi, la mortalità è rimasta stabile e molto bassa, grazie alle opzioni terapeutiche sempre più efficaci.



Come avviene la diagnosi

«La diagnosi del tumore della tiroide avviene spesso in modo incidentale, durante un'ecografia tiroidea eseguita per altri motivi o a seguito della palpazione di un rigonfiamento del collo. Sebbene molti noduli tiroidei siano benigni, la loro presenza può destare sospetti, soprattutto se associata a sintomi come raucedine persistente, difficoltà nella deglutizione o sensazione di pressione nella zona cervicale», spiega l'endocrinologo Paolo Dalino.

L'ecografia tiroidea rappresenta il primo esame fondamentale per valutare la natura del nodulo. Grazie a specifiche caratteristiche ecografiche - come la forma, i margini e la vascolarizzazione - il medico può stimare la probabilità che il nodulo sia maligno, precisa la radiologa Fabiane Barbosa. Tuttavia per una diagnosi definitiva è necessario eseguire un esame citologico mediante agoaspirato, una procedura minimamente invasiva in cui viene prelevato un campione di cellule del nodulo per l'analisi microscopica.

«Un punto di forza del Niguarda Cancer Center - sottolinea l'anatomo patologo Gisele De Rezende - è l'esecuzione dell'agoaspirato in presenza di un anatomopatologo che analizza immediatamente il campione al microscopio.

Questo approccio consente di ottenere un primo riscontro in tempo reale, migliorando l'accuratezza diagnostica e riducendo i tempi di attesa per la persona ammalata».

Aspettare o intervenire?

Il trattamento del tumore della tiroide dipende dalle caratteristiche del nodulo e dalla sua eventuale diffusione. Nei casi a basso rischio, quando il tumore è di piccole dimensioni e non mostra segni di aggressività, si può optare per una sorveglianza attiva, monitorando nel tempo l'evoluzione della malattia senza intervenire immediatamente. Quando invece è necessario un trattamento chirurgico, l'opzione principale è la rimozione della tiroide. «Fino al 2016, l'approccio standard prevedeva la tiroidectomia totale, ovvero l'asportazione completa della ghiandola. Tuttavia, studi più recenti hanno dimostrato che, come accade nel tumore al seno con la chirurgia conservativa, anche nella tiroide è possibile un approccio mini-invasivo con la rimozione parziale della ghiandola nei casi selezionati. Questa strategia riduce il rischio di complicanze, come la necessità di assumere calcio a vita per un danno alle paratiroidi, o problemi legati alle corde vocali, come afonia o voce alterata. Nonostante la minore estensione dell'intervento, gli studi hanno confermato che la tiroidectomia parziale offre le stesse garanzie di guarigione rispetto alla rimozione totale negli ammalati adeguatamente selezionati» racconta il chirurgo Marco Boniardi.

Quando il bisturi da solo non basta

Dopo l'intervento chirurgico, in alcuni casi può essere necessario un trattamento con iodio 131, una terapia radiometabolica somministrata in ospedale in regime di ricovero che sfrutta la capacità della tiroide di captare lo iodio per eliminare eventuali cellule tumorali residue. Questo trattamento, come spiega il medico nucleare Claudio Rossetti, è particolarmente indicato nei tumori tiroidei differenziati ad alto rischio di recidiva. Quando la malattia è in fase metastatica o non risponde alle terapie tradizionali, si ricorre a trattamenti sistemici. Il ruolo della chemioterapia è ormai quasi scomparso, grazie ai progressi della medicina di precisione.

«Oggi, prima di scegliere il trattamento, i medici patologi analizzano il DNA del tumore alla ricerca di specifiche mutazioni genetiche che possano essere bersaglio di farmaci mirati. Questo approccio ha rivoluzionato la gestione dei tumori tiroidei più aggressivi, consentendo di utilizzare terapie più efficaci e con minori effetti collaterali rispetto alla chemioterapia.

Al Niguarda Cancer Center, spiega l'oncologa Erica Bonazzina, tutti i tumori tiroidei vengono profilati geneticamente, permettendo di individuare la terapia più adatta per ciascuna persona, garantendo un trattamento personalizzato e allineato alle più avanzate strategie oncologiche».

L'importanza del team multidisciplinare

La gestione del tumore della tiroide richiede il coinvolgimento di più specialisti per garantire un percorso di cura personalizzato e ottimale. Come accade nelle Breast Unit, Prostate Unit, Pancreas Unit e Rectal Unit, anche per la tiroide è fondamentale un approccio multidisciplinare che consenta di affrontare la malattia in modo completo e integrato.

Al Niguarda Cancer Center, le persone affette da tumore tiroideo vengono seguite da un'équipe dedicata, composta da endocrinologi, chirurghi, oncologi, medici nucleari, radiologi e anatomopatologi, che lavorano insieme per definire la strategia terapeutica più efficace. Ogni caso viene discusso in tumor board multidisciplinari, come sottolinea il chirurgo Marco Boniardi, in cui vengono valutate le caratteristiche della malattia e del paziente, permettendo così di individuare il trattamento più appropriato, che può includere chirurgia, terapie mirate, radioiodio o follow-up attento.

Questa organizzazione garantisce diagnosi più rapide, trattamenti più mirati e un monitoraggio attento nel post-cura, migliorando così le possibilità di guarigione e la qualità di vita delle persone.

Inoltre, il coinvolgimento di specialisti con esperienza specifica in oncologia tiroidea permette di ridurre il rischio di trattamenti eccessivi o inadeguati, assicurando percorsi terapeutici basati sulle più aggiornate evidenze scientifiche. Grazie a questo modello, il paziente non è mai solo: viene accompagnato lungo tutto il percorso di cura, dalla diagnosi al trattamento, fino al follow-up, con l'obiettivo di garantire le migliori opportunità di guarigione e di preservare la qualità di vita.

Fila sopra: Fabiane Barbosa, Dario Diego Asnaghi, Paolo Dalino Ciaramella, Paolo Salvatore Lorenzo Aiello, Federico Marocco, Marco Boniardi.
Fila sotto: Gisele De Rezende, Erica Francesca Bonazzina, Sara Andreani, Iuliana Pauna, Grazia Cabrini

Niguarda eccellenza mondiale

L'Ospedale Niguarda di Milano è stato riconosciuto come il miglior ospedale italiano e uno dei migliori al mondo nella classifica "World's Best Hospitals" di Newsweek, che ha valutato oltre 2.400 strutture in 30 Paesi. Niguarda ha conquistato il 37esimo posto a livello globale, guadagnando 15 posizioni, ed è il primo in Italia, superando anche ospedali privati. La valutazione ha considerato qualità delle cure, ricerca e attrattività per i professionisti sanitari, basandosi su un sondaggio tra esperti e dati sulla soddisfazione dei pazienti. Per quanto riguarda l'oncologia, il Niguarda si posiziona quinto in Italia e 45esimo a livello mondiale.

Dopo un trattamento con radiofarmaco, posso stare accanto ai miei cari?

La terapia con radiofarmaci, comunemente utilizzata per trattare alcune forme di tumore della tiroide, prevede l'impiego di iodio radioattivo (in breve I-131). Questo trattamento è sicuro ed efficace, ma richiede alcune precauzioni temporanee per proteggere dalle radiazioni chi ci sta accanto, spiega il medico nucleare Claudio Rossetti. Dopo la somministrazione del radiofarmaco, una piccola quantità di radioattività può essere emessa dal corpo attraverso urine, sudore, saliva e altre secrezioni corporee.

Per questo motivo, vengono fornite indicazioni specifiche su come comportarsi nei giorni successivi. Questi accorgimenti sono temporanei e mirano a ridurre al minimo l'esposizione degli altri alla radioattività residua. È importante seguire scrupolosamente le indicazioni del proprio medico, che terrà conto della dose somministrata e delle esigenze specifiche del paziente. Dopo il periodo indicato, non ci sono restrizioni e si può tornare a una vita normale, senza alcun rischio per i propri cari.

- ***Evitare il contatto ravvicinato e prolungato con altre persone, soprattutto bambini e donne in gravidanza, per almeno 5-7 giorni o secondo quanto indicato dal medico;***
- ***Dormire in un letto separato e mantenere una distanza minima di 1-2 metri dagli altri;***
- ***Usare stoviglie e biancheria personali, evitando di condividerle;***
- ***Lavarsi frequentemente le mani e mantenere una buona igiene personale;***
- ***Utilizzare bagni separati, se possibile, o pulire accuratamente dopo ogni utilizzo.***

Consumare sale iodato è indicato per ridurre il rischio di tumore della tiroide?

Il sale iodato è un importante alleato per la salute della tiroide, spiega l'endocrinologo Paolo Dalino. Lo iodio è infatti un elemento essenziale per la produzione degli ormoni tiroidei, fondamentali per il metabolismo e il corretto funzionamento dell'organismo. Una carenza di iodio può portare a una serie di problematiche, tra cui il gozzo (un ingrossamento della tiroide) e, in alcuni casi, aumentare il rischio di sviluppare noduli tiroidei, alcuni dei quali potrebbero evolvere in tumori. In Italia, grazie a programmi di iodoprofilassi, l'uso del sale iodato è promosso per prevenire i disturbi legati alla carenza di iodio. Questo tipo di sale è arricchito con una quantità sicura di iodio ed è indicato per l'uso quotidiano al posto del comune sale da cucina.

Tuttavia, è importante sottolineare che il sale iodato non previene direttamente il tumore della tiroide, ma contribuisce a mantenere la ghiandola in buona salute, riducendo il rischio di alterazioni legate alla carenza di iodio.

Inoltre non bisogna eccedere con il consumo di sale, iodato o meno, per evitare problemi legati all'ipertensione e ad altre malattie cardiovascolari. La raccomandazione è di non superare i 5 grammi al giorno, come indicato dall'OMS.

Per chi soffre di patologie tiroidee specifiche o segue una dieta a basso contenuto di iodio (ad esempio, prima di una terapia con iodio radioattivo), è fondamentale consultare il medico per un'indicazione personalizzata. In generale, un consumo moderato di sale iodato è una scelta salutare per prevenire i disturbi tiroidei nella popolazione generale.

Cure sempre più precise: l'importanza della ricerca indipendente

La ricerca indipendente condotta da Fondazione Oncologia Niguarda rappresenta un pilastro fondamentale per il progresso delle cure oncologiche. Studiare nuove strategie terapeutiche e affinare quelle esistenti permette di rendere i trattamenti sempre più personalizzati, adattandoli alle caratteristiche di ogni singola persona. Dagli studi sulle mutazioni genetiche nel tumore del polmone -come il progetto ARTICUNO- alle ricerche sull'immunoterapia nel tumore del colon -con STAR(t)-IT-REDUCE- l'obiettivo è migliorare l'efficacia delle cure e ampliare le opzioni disponibili offrendo alle persone ammalate le migliori possibilità di trattamento. Ecco ciò che abbiamo ottenuto grazie al vostro contributo. I risultati di questi due studi, coordinati rispettivamente dal dottor Pizzutilo e dalla dottoressa Tosi, sono stati pubblicati nei mesi scorsi su ESMO Open, la rivista ufficiale dell'European Society for Medical Oncology.

Cure su misura per il tumore del polmone

Il tumore del polmone è una delle neoplasie che ha maggiormente beneficiato dell'avvento di nuove terapie, come l'immunoterapia e i farmaci a bersaglio molecolare, che hanno rivoluzionato l'approccio alla malattia. «Esistono però dei casi in cui il tumore presenta alterazioni genetiche specifiche, che possono essere sfruttate per colpire selettivamente le cellule tumorali, risparmiando quelle sane. Una di queste alterazioni riguarda le mutazioni del gene EGFR, che influenzano la crescita del tumore e ne determinano la risposta a determinati trattamenti» spiega il dottor Pizzutilo. Grazie alla ricerca, è stato sviluppato un farmaco chiamato osimertinib, che negli ultimi anni ha trasformato la gestione dei tumori polmonari con mutazioni EGFR, migliorando la sopravvivenza e la qualità di vita delle persone affette da questa patologia. «Tuttavia, non tutte le mutazioni di EGFR sono uguali: mentre l'efficacia del farmaco è ben documentata nei casi di mutazioni "classiche", per diverso tempo non era chiaro se osimertinib potesse agire con la stessa efficacia anche sulle mutazioni più rare di questo gene» sottolinea l'esperto.

Ed è proprio per rispondere a questa domanda che è nato lo studio ARTICUNO. Condotto in 21 centri clinici tra il 2017 e il 2023, questo progetto ha raccolto la più ampia casistica al mondo di persone con mutazioni rare del gene EGFR trattate con osimertinib.. «I risultati hanno confermato che, in presenza di determinate mutazioni non comuni, osimertinib può rappresentare una valida opzione di trattamento, mentre in altri casi si osserva una resistenza al farmaco. I dati presentati in ARTICUNO potranno guidare le future decisioni terapeutiche di oncologi e ricercatori, permettendo di perseguire strategie di cura personalizzate sulla singola persona» conclude il dottor Pizzutilo.

Dottor Pizzutilo

L'immunoterapia nei casi di tumore del retto

Negli ultimi anni, l'immunoterapia ha rivoluzionato il trattamento di diversi tumori, permettendo di sfruttare il sistema immunitario per riconoscere e distruggere le cellule malate, spiega l'oncologa Federica Tosi. «Tra i tumori che hanno tratto maggiore beneficio da questa strategia c'è una specifica forma di carcinoma del retto localmente avanzato, caratterizzata da un'anomalia nei meccanismi di riparazione del DNA, nota come deficit di mismatch repair (dMMR) o instabilità microsatellitare (MSI)».

Dottoressa Tosi

Nei pazienti con queste caratteristiche genetiche, l'immunoterapia con inibitori dei checkpoint immunitari (ICI) ha dimostrato di poter ottenere risposte cliniche straordinarie, fino a portare alla completa regressione della malattia in alcuni casi.

«I risultati di uno studio recente hanno infatti documentato remissioni complete in tutti i pazienti trattati con il farmaco dostarlimab, aprendo la strada a un nuovo approccio terapeutico che potrebbe ridurre o eliminare la necessità di chirurgia, radioterapia e chemioterapia nei casi selezionati» spiega l'esperta.

Per valutare l'efficacia dell'immunoterapia nella pratica clinica reale, al di fuori dei trial sperimentali, è nato lo studio STAR(t)-IT-REDUCE. Condotto tra il 2022 e il 2023, il progetto multicentrico ha raccolto i dati di pazienti con tumore del retto dMMR/MSI localmente avanzato trattati con immunoterapia. In Italia i risultati hanno confermato che, nella maggior parte dei casi, l'uso dell'immunoterapia ha permesso di ottenere una risposta clinica completa, evitando trattamenti più invasivi.

«Questi dati, conclude la dottoressa Tosi, rafforzano l'idea che l'immunoterapia possa rappresentare un'opzione curativa per una specifica categoria di persone con tumore del retto localmente avanzato, rivoluzionando l'approccio alla malattia e migliorando significativamente la qualità di vita».

ESMO GOOD SCIENCE BETTER MEDICINE BEST PRACTICE

ESMO OPEN SCIENCE FOR OPTIMAL CANCER CARE

ORIGINAL RESEARCH

Curative immune checkpoint inhibitors therapy in patients with mismatch repair-deficient locally advanced rectal cancer: a real-world observational study

F. Tosi[1], L. Salvatore[2,3], E. Tamburini[4], S. Artale[5], S. Lonardi[6], S. Marchetti[7], A. Pastorino[8], F. Pietrantonio[9], A. Puccini[10], F. L. Rojas-Llimpe[11], B. Vincenzi[12], S. Mariano[1], F. Negri[13], K. Bencardino[1], C. Pinto[14], C. Aschele[7†] & S. Siena[1,15*†]

[1]Niguarda Cancer Center, Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milan; [2]Oncologia Medica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome; [3]Oncologia Medica, Comprehensive Cancer Center, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Rome; [4]Department of Oncology and Palliative Care, Cardinale Panico Tricase City Hospital, Tricase; [5]Oncology Unit, Vimercate Hospital, ASST della Brianza, Vimercate; [6]Medical Oncology 3 Unit, Veneto Institute of Oncology IOV-IRCCS, Padua; [7]Department of Oncology, Ospedale Sant'Andrea, Azienda Sociosanitaria Ligure 5, La Spezia; [8]IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Medical Oncology Unit 1, Genoa; [9]Department of Medical Oncology, Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale dei Tumori, Milan; [10]Medical Oncology and Hematology Unit, IRCCS Humanitas Research Hospital, Humanitas Cancer Center, Rozzano, Milan; [11]Medical Oncology Unit, Department of Oncology, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna; [12]Department of Medicine and Surgery, Università Campus Bio-Medico di Roma, Roma; [13]Gastroenterology and Endoscopy Unit, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Parma; [14]Oncology Unit, Azienda Unità Sanitaria Locale-IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia; [15]Department of Oncology and Hemato-Oncology, Università degli Studi di Milano, Milan, Italy

INSIEME COME UN'ORCHESTRA PER CURE E INNOVAZIONE IN ONCOLOGIA

Foto @ Ale Forti

Staff Oncologia, nel "Terrazzo da Vivere", della Degenza Oncologia Falck dell'Ospedale Niguarda

97030760157

"CURARE INNOVANDO" il tuo 5x1000 a Fondazione ONCOLOGIA Niguarda

Nel reparto di Oncologia Falck di Niguarda, ***ogni professionista è una nota fondamentale*** *in un'orchestra che lavora all'unisono. Medici, infermieri, ricercatori e tanti altri operatori sanitari collaborano ogni giorno con un solo obiettivo:* ***offrire cure sempre più efficaci e innovazione continua****.*

Nella dichiarazione dei redditi, firma nel riquadro del "Sostegno degli enti del terzo settore ***iscritti nel RUNTS*** *di cui all'art. 46, c. 1, del D.Lgs 3 luglio 2017, n. 117, ... nonchè sostegno delle* ***Onlus*** *iscritte all'anagrafe" e scrivi il nostro Codice Fiscale* ***9 7 0 3 0 7 6 0 1 5 7***

FONDAZIONE ONCOLOGIA NIGUARDA ETS

Fondazione Oncologia Niguarda *- www.oncologianiguarda.org*

DISPONIBILE SU YOUTUBE VIDEO "ONCOLOGIA NIGUARDA COME UN'ORCHESTRA"

La storia di Sara

Il Natale del 2022 per Sara doveva essere un momento di gioia. Era in attesa del suo terzo figlio e si preparava a festeggiare con la sua famiglia. Ma proprio in quei giorni ha iniziato ad avvertire strani malesseri. "All'inizio pensavo fosse solo stanchezza legata alla gravidanza -racconta- ma poi ho notato che qualcosa non andava. Avevo un linfonodo del collo ingrossato e mi sentivo sempre più debole. Poi il vomito, la sensazione di sbandamento. Dentro di me sapevo che non erano sintomi normali".

Preoccupata, decide di rivolgersi al medico che la indirizza subito ad effettuare accertamenti su quello strano rigonfiamento. La biopsia lascia poco spazio alle interpretazioni: adenocarcinoma polmonare al quarto stadio. La situazione nel giro di poco precipita. Il quadro clinico di Sara si aggrava e i medici prendono la decisione di trasferirla d'urgenza da Sondrio all'Ospedale Niguarda di Milano con l'elisoccorso.

Sara con la sua famiglia nel 2023

"Arrivata in ospedale insieme a mio marito, i medici mi hanno parlato subito di una possibilità. Mi hanno detto che avrebbero analizzato il tumore per capire se avessi una traslocazione genetica particolare. Non sapevo bene di cosa parlassero ma mi sono aggrappata a quell'unica speranza". Dall'analisi molecolare emerge una buona notizia: il tumore di Sara presenta una traslocazione del gene ALK.

Questa alterazione genetica è presente in una piccola percentuale di pazienti con adenocarcinoma polmonare, soprattutto in giovani non fumatori. Il lato positivo? Esistono farmaci a bersaglio molecolare capaci di colpire in modo selettivo le cellule tumorali con questa traslocazione, bloccandone la crescita e riducendo la malattia.

"I medici mi hanno spiegato che la mia traslocazione mi rendeva idonea a una terapia mirata. Mi hanno detto che esistevano farmaci in grado di spegnere il tumore, senza gli effetti collaterali pesanti della chemioterapia tradizionale. La grande incognita però era legata al piccolo che portavo in grembo. Il farmaco non era mai stato testato in queste situazioni". Sara e suo marito non hanno dubbi: scelgono di tenere il bambino e di iniziare subito la terapia con il farmaco a bersaglio molecolare. Dopo pochi giorni di terapia Sara comincia a sentirsi meglio. Dopo mesi di terapie e controlli, arriva il momento più atteso. Ad aprile 2023 Sara dà alla luce Raphael, un bambino sano e forte. La malattia, intanto, si è stabilizzata.

L'anno successivo Sara ha una progressione a livello encefalico, ovvero l'invasione del tumore a livello del sistema nervoso centrale. Questa condizione la costringe ad un ciclo di radioterapia seguita da un cambio di farmaco. Cure che hanno riportato sotto controllo la malattia.

Oggi Sara conduce una vita il più possibile normale. Ogni giorno assume la sua terapia e ogni mese viaggia dalla sua casa di Bormio a Niguarda per i controlli. "La mia vita è cambiata, ma non è finita. Ogni giorno che passo con i miei figli è un regalo. Non so cosa mi riserverà il futuro, ma so che grazie alla ricerca ho avuto una possibilità che fino a pochi anni fa non esisteva. Ma la mia esperienza va ben oltre l'aspetto puramente medico. A Niguarda non ho trovato solo medici straordinari, ma persone che mi hanno trattata con umanità, sensibilità e affetto. Ogni volta che torno per un controllo, sento di essere in un luogo sicuro. Non è solo un ospedale: è un posto dove le persone si prendono davvero cura di te".

“Terrazzo da Vivere”: ci siamo!

La Fondazione vi annuncia con orgoglio che i lavori di rinnovamento del “Terrazzo da Vivere: Un Giardino da Guardare e da Mangiare” stanno proseguendo con successo e si avviano verso la conclusione nel 2025. Questo spazio, realizzato già nel 2011 in collaborazione con l’architetto Susanna Magistretti di Cascina Bollate Onlus, rappresenta un punto di riferimento fondamentale per le persone ricoverate in Oncologia Falck e i loro familiari, offrendo un angolo di natura e serenità all’interno dell’ospedale.

Situato al terzo piano del blocco sud dell’Ospedale Niguarda, accanto al reparto di Oncologia Falck, il “Terrazzo da Vivere” è stato concepito come un giardino terapeutico sospeso. Tra alberi da frutto, piante aromatiche, fiori colorati e spazi di sosta accoglienti, questo ambiente offre ai degenti e ai loro cari un luogo di pace in cui trascorrere momenti di sollievo e condivisione.

A fine 2024 è stato avviato un importante progetto di riqualificazione per rendere questo spazio ancora più sicuro, funzionale e accogliente.

Grazie all’impegno di tecnici specializzati, volontari e sostenitori, sono stati realizzati diversi interventi per migliorare la fruibilità del terrazzo e la sua funzione terapeutica.

Il progetto ha previsto una serie di interventi mirati: sostituzione della pavimentazione, riorganizzazione degli spazi, sostituzione delle piante, rifacimento dell’impianto di irrigazione e manutenzione regolare. Lavori che stanno rendendo sempre di più questo luogo non solo uno spazio verde ma un’area dove la natura diventa parte integrante del percorso di cura.

Il completamento di questi lavori nel 2025 segnerà un ulteriore passo avanti nel garantire alle persone affette da patologie oncologiche un ambiente che non solo risponde alle loro esigenze di benessere fisico ma che offre anche un prezioso supporto emotivo nel percorso di cura.

Il Nostro Spazio è Rinato: Aiutaci a Sostenerlo!

0 € dell'obiettivo di 50.000 €

Un Giardino per Ritrovare Serenità: La Storia del "Terrazzo da Vivere" 🌿 💚 Era il 2011 quando un gruppo di medici, infermieri

Donazione

Bomboniere solidali: un gesto d'amore che fa la differenza

Le bomboniere non sono solo un semplice ricordo da donare agli ospiti: rappresentano un simbolo di gratitudine e condivisione. Ma cosa accadrebbe se, oltre a essere un pensiero speciale per amici e familiari, potessero anche trasformarsi in un aiuto concreto per chi ne ha più bisogno?

Scegliere le bomboniere solidali della Fondazione Oncologia Niguarda significa dare un valore ancora più profondo ai momenti più importanti della vita, come matrimoni, battesimi, comunioni, cresime, lauree e anniversari. Con un semplice gesto, puoi sostenere la ricerca oncologica, migliorare l'accoglienza in ospedale e contribuire alla formazione di medici e specialisti.

Abbiamo selezionato con cura diverse bomboniere per adattarsi a ogni occasione, con soluzioni eleganti e dal grande significato:

- **Cassetta in legno**: un'idea raffinata e senza tempo.
- **Scatola bustina "Albero della Vita"**: raffinata e unica.
- **Scatola "Fleur"**: un ricordo dal design sofisticato.
- **Certificato "Pergamena" A6**: un tocco speciale per celebrare il tuo gesto di solidarietà.

Ogni bomboniera include un bigliettino personalizzato con il nome dei festeggiati, la tipologia di cerimonia e la data dell'evento. Il cartoncino è impreziosito da una grafica dedicata con l'Albero della Vita, una frase ispirazionale di Madre Teresa di Calcutta e il logo della Fondazione.

Scegliere una bomboniera solidale significa trasformare un piccolo segno d'amore in un grande aiuto per chi sta affrontando la malattia.

Un gesto d'amore per il Battesimo di Alessio Ettore

Francesca e Andrea hanno scelto di celebrare il Battesimo del loro bambino, Alessio Ettore, con le bomboniere solidali della Fondazione Oncologia Niguarda. Ecco il loro pensiero: *"Andre, se chiedessimo alla Fondazione di pensare loro ai biglietti di ringraziamento per il Battesimo?"*

Tutto è nato da questa semplice domanda... E così, con il supporto delle ragazze della Fondazione, è stata realizzata una pergamena personalizzata con il nome del piccolo Alessio Ettore, che ricordasse il giorno del suo Battesimo, tenutosi l'8 settembre 2024.

"Grazie di cuore per aver reso speciale quel momento e averci fatto diventare parte della vostra famiglia!" Francesca, Andrea e Alessio Ettore

Anche tu puoi fare la differenza!

Come fare?

Trasforma il tuo evento in un'occasione di solidarietà. Scegli le bomboniere solidali della Fondazione Oncologia Niguarda.

Contattaci oggi stesso per scoprire tutte le opzioni disponibili!

Per maggiori informazioni:

- Scrivi a **fondazione.oncologia@ospedaleniguarda.it**
- Chiama i numeri **351/5774897 - 02/64442821**

Paola e Alessandra saranno felici di fornirti assistenza personalizzata.

Festeggia con il cuore. Sostieni la ricerca. Scegli le bomboniere solidali!

I volti e le storie di chi lavora per l'Oncologia Falck

Gianluca Mauri

età: 35 anni Oncologo

In cosa consiste il tuo lavoro?
Il mio lavoro consiste principalmente nel prendersi cura delle persone affette da tumore, cercando di offrire loro le migliori cure attualmente disponibili. In parallelo all'attività clinica, dedico parte della mia giornata lavorativa ad alcuni progetti di ricerca traslazionale focalizzati sul tumore del colon-retto. In particolare, sto seguendo due ambiziosi progetti di ricerca. Il primo, denominato IANG-CRC, si pone l'obiettivo di identificare le peculiarità biologiche dei tumori del colon-retto ad insorgenza giovanile, ovvero diagnosticati in persone al di sotto dei 50 anni di età, per identificarne possibili vulnerabilità terapeutiche. Il secondo, denominato OCEANUS, si pone l'obiettivo di identificare un marcatore basato su tecnologie di intelligenza artificiale e che sia in grado di predire la risposta alla chemioterapia di prima linea.

Cosa non manca mai nel tuo lavoro?
La curiosità. Penso sia fondamentale sia per trovare le risposte a quello che si osserva al letto del malato, sia per rispondere ai quesiti di ricerca. Un'altra componente che non manca mai è la volontà di collaborare e interagire da vicino con tutte le persone coinvolte sia nell'assistenza clinica che nei progetti di ricerca in cui sono coinvolto.

Un desiderio per il futuro?
Per il futuro mi auguro di poter seguire sempre meglio le persone affette da patologie oncologiche grazie ai progressi e agli avanzamenti scientifici che potranno emergere dalla ricerca nei prossimi anni.

Alberto Giuseppe Agostara

età: 31 anni Oncologo

In cosa consiste il tuo lavoro?
Il mio lavoro da oncologo si focalizza sulla diagnosi e il trattamento del carcinoma mammario. Mi occupo di offrire alle persone affette da questa patologia un percorso di cura personalizzato, combinando terapie innovative e approcci multidisciplinari. Il mio ruolo include non solo la scelta delle terapie più efficaci ma anche il supporto emotivo e la gestione degli effetti collaterali.

Cosa non manca mai nel tuo lavoro?
Nel mio lavoro non mancano mai la passione e l'empatia. Ogni giorno ho l'opportunità di accompagnare gli ammalati in un percorso complesso, che richiede non solo competenza scientifica, ma anche ascolto e comprensione. Un elemento imprescindibile è la determinazione: ogni piccolo progresso nella cura del tumore al seno può fare la differenza nella vita delle persone.

Un desiderio per il futuro?
Il mio desiderio è far crescere ulteriormente il settore dell'oncologia mammaria a Niguarda, rendendolo un punto di riferimento per la ricerca e l'innovazione. Vorrei contribuire allo sviluppo di nuovi protocolli terapeutici, ampliando la partecipazione a studi clinici che possano offrire alle persone affette da patologia oncologica opzioni sempre più efficaci e personalizzate. Sogno un futuro in cui le terapie mirate e l'intelligenza artificiale possano rivoluzionare la diagnosi e il trattamento del carcinoma mammario, aumentando i tassi di guarigione e migliorando la qualità di vita. Ma, soprattutto, desidero poter continuare a fare la differenza nella vita delle persone, garantendo loro non solo le migliori cure, ma anche un supporto umano costante.

Sostienici

Puoi dare il tuo contributo in tanti modi:

• con un **bonifico bancario o postale** intestato a Fondazione Oncologia Niguarda:
BANCA GENERALI, **IBAN: IT77 A 03075 02200 CC8500530372**
BANCO POSTA, **IBAN: IT20 O 07601 01600 000038223202**

• con **carta di credito** e **PayPal** in tutta sicurezza sul nostro sito **www.oncologianiguarda.org**

• **presso la Segreteria della Fondazione Oncologia Niguarda ETS**
(Ospedale Niguarda - Blocco Sud - Settore B - Terzo Piano)

• 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 e il tuo Codice Fiscale in una email a fondazione.oncologia@ospedaleniguarda.it, così potremo ringraziarti e inviarti la ricevuta valida ai fini fiscali.

Contattaci

Fondazione Oncologia Niguarda
Grande Ospedale Metropolitano Niguarda
Piazza Ospedale Maggiore 3 - 20162 Milano
02 6444 2821 | 351 577 4897
fondazione.oncologia@ospedaleniguarda.it

FONDAZIONE ONCOLOGIA NIGUARDA ETS
www.oncologianiguarda.org

Pasqua Solidale

Colomba 750gr - donazione da €25,00

- **CLASSICA**
- **PERE E CIOCCOLATO AL LATTE CARAMELLATO**
- **ALBICOCCA E CIOCCOLATO FONDENTE**

EDIZIONE SPECIALE

donazione da €30,00

- **PISTACCHIO**

a favore di

FONDAZIONE ONCOLOGIA NIGUARDA

per INFO e PRENOTAZIONI : 351 577 4897 | 02 6444 2821

www.oncologianiguarda.org | fondazione.oncologia@ospedaleniguarda.it

CI TROVERAI ANCHE AI BANCHETTI SOLIDALI DAL 24 AL 28 MARZO E DAL 9 AL 11 APRILE

Fondazione Oncologia Niguarda,
Ospedale Niguarda, Blocco Sud, Settore B, 3°piano