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 al fegato, così si cura a Niguarda

Tumore al seno
Chirurgia ricostruttiva
pag. 4-5

Verde
Un "terrazzo da vivere"
pag. 8

Solidarietà
Il panettone della ricerca
pag. 10

FONDAZIONE ONCOLOGIA NIGUARDA ONLUS

il notiziario
di Oncologia Niguarda

FONDAZIONE 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. 3
novembre 2022 - febbraio 2023
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

Abbiamo a cuore il benessere complessivo del paziente

L'unione fa la forza! È un adagio che ciascuno di noi ha certamente citato per evidenziare come il lavoro di squadra e la condivisione rappresentino un modo efficace per risolvere un problema. Poter fare fronte comune davanti a un ostacolo è da sempre il senso del vivere insieme, dell'essere una comunità. Lo abbiamo sperimentato in occasione della pandemia da COVID-19 e rimane necessario per affrontare tante delle sfide che il futuro ci riserva. Anche in ambito medico e scientifico la forza del gruppo è fondamentale. Poter contare su competenze, approcci ed esperienze differenti per un'efficace presa in carico del paziente, dalla diagnosi alla cura, fino alla sua riabilitazione psicofisica e ai controlli di lungo periodo, è sempre più importante. È in questo che consiste la multidisciplinarietà, una prassi ormai consolidata al Niguarda Cancer Center. In questo numero del Notiziario illustriamo questo approccio nell'ambito della cura del tumore al fegato (p. 6 e 7) e del tumore al seno (p. 4 e 5). Al percorso di cura dell'epatocarcinoma, in particolare, è dedicato l'opuscolo allegato alla rivista.
Sempre perché la presa in carico di un paziente non si deve limitare alla "sola" malattia ma deve riguardare il suo benessere complessivo e come favorirlo, raccontiamo (p.8) del nostro "terrazzo da vivere", un luogo in cui la presenza e la cura del verde diventano preziosi alleati della medicina. Questo giardino è una delle tante iniziative che la nostra Fondazione Oncologia Niguarda ha potuto realizzare grazie alle generose donazioni di amici e benefattori. Un sostegno che, in occasione del Natale, tutti ci possono dare acquistando il nostro "panettone della ricerca" (p.10), un dolce dalla tradizione gustoso e solidale.
In questo numero, infine, ricordiamo (p.9) il dottor Massimo Ferrari, recentemente scomparso, il cui ricordo resta vivo nel cuore di tutto il reparto.



Salvatore Siena
Presidente Fondazione Oncologia Niguarda Onlus

Un team consolidato



Alessandra **Mazzarotto**

ETÀ *42 anni*
INCARICO *Impiegata amministrativa*
A NIGUARDA DA *marzo 2021*

SEGNI PARTICOLARI *chiacchierona, amante della natura, dei libri, della musica e della psiche umana*

IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?
Accolgo i pazienti che arrivano in Day Hospital per le cure e gestisco i flussi di visite e terapie. Curo la corrispondenza via email e telefono con pazienti, medici e altri dipartimenti, supportando la programmazione degli esami necessari.

COSA NON MANCA MAI NELLA TUA GIORNATA?
Non manca mai la Vita, in tutte le sue sfaccettature: le fatiche e le sofferenze di chi arriva e il sorriso di chi accoglie. Gli sguardi d'intesa e le parole dei pazienti mi fanno tornare a casa ogni giorno con il cuore più ricco.

UN DESIDERIO PER IL FUTURO
Pensando a un futuro possibile, spero si riesca a mettere sempre più al centro il benessere del paziente, magari anche con spazi per l'attesa più "interattivi" e adatti alla socializzazione.



Nunzia **Nocerino**

ETÀ *33 anni*
INCARICO *Study coordinator*
A NIGUARDA DA *giugno 2018*

SEGNI PARTICOLARI *amo cucinare e trascorrere il tempo libero al mare*

IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?
Coordino le attività correlate alla conduzione delle sperimentazioni cliniche, fungendo da punto di raccordo tra i vari professionisti del team di ricerca e curando gli aspetti organizzativi.

COSA NON MANCA MAI NELLA TUA GIORNATA?
Il dinamismo del lavoro in reparto e in Day Hospital, sempre volto ad assicurare la migliore scelta terapeutica, e la fiducia, il rispetto e l'ascolto alla base della relazione con i pazienti e con tutto lo staff medico-infermieristico.

UN DESIDERIO PER IL FUTURO
La ricerca è vita. Il mio grande desiderio è che i progressi della scienza migliorino la durata e la qualità della vita di tutti i pazienti che ogni giorno affrontano la malattia.

Tumore al seno: chirurgia sempre più a misura di donna, tra conservazione e ricostruzione

Il tumore al seno è la neoplasia più diffusa nella popolazione femminile, con 55.000 nuovi casi nel 2020. Si stima che colpisca una donna su otto.

Nonostante questo, il tasso di sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi è alto, intorno all'88%. Fondamentale, insieme alle cure, la prevenzione. Screening tempestivi e accurati consentono diagnosi precoci, quando la malattia è più facilmente curabile.

Nel Niguarda Cancer Center è attivo il Centro di senologia (Breast Unit), una struttura in cui lavora un team multidisciplinare che prende in carico globalmente le pazienti: dalla diagnosi al percorso di cura, dalle terapie chirurgiche a quelle mediche e radioterapiche, dal sostegno psicologico ai controlli.

La chirurgia è uno dei pilastri per la cura di questa neoplasia e negli ultimi anni ha fatto enormi progressi:

"Fino a 30 anni fa gli interventi chirurgici implicavano amputazioni estese - afferma **Antonio De Luca**, chirurgo senologo e responsabile della Breast Unit di Niguarda -, comprendendo sempre anche l'asportazione dei linfonodi del cavo ascellare, detta linfoadenectomia ascellare. Col tempo e grazie a numerosi studi, in primis del prof. Umberto Veronesi, si è compreso che la chirurgia del seno poteva essere anche conservativa. Siamo riusciti così a sviluppare tecniche operatorie in grado di asportare radicalmente il tumore preservando il più possibile le parti sane della ghiandola mammaria e, da circa 15 anni, con la biopsia del linfonodo sentinella, a evitare anche moltissimi svuotamenti ascellari".

L'intervento chirurgico conservativo di prima scelta per la cura del tumore al seno è detto quadrantectomia. La mammella viene divisa



in nove quadranti e, a seconda della localizzazione della malattia, si applicano diverse tecniche di chirurgia oncologica, oggi sempre più combinate con quelle derivate dalla chirurgia plastica ed estetica. Di qui il nome di oncoplastica.

L'operazione da effettuare si sceglie partendo dalla diagnosi, valutando diversi fattori: "Una malattia in stadio iniziale, senza coinvolgimento dei linfonodi ascellari, con caratteristiche biologiche di bassa aggressività, quasi sempre prevede un intervento conservativo. La chirurgia demolitiva, o mastectomia, che asporta tutta la ghiandola mammaria, è invece indicata quando il tumore è grande o sproporzionato rispetto al seno o quando è localizzato in più quadranti. Le ultime indicazioni sono di procedere con questo intervento soprattutto in alcune categorie di pazienti, come quelle più giovani, colpite da neoplasie diffuse o localizzate, con predisposizione genetiche al tumore. Questo perché anche la mastectomia è diventata sempre più conservativa. Oggi infatti si ri-

sparmia il più possibile l'involucro che riveste la mammella, ovvero la cute e il complesso areola capezzolo, facendo seguire all'operazione un intervento di ricostruzione. È quindi possibile ottenere un risultato estetico molto soddisfacente, aiutando la paziente a superare l'ostacolo psicologico dell'amputazione".
In questo senso la chirurgia ricostruttiva è parte integrante della cura del tumore alla mammella: "Cercare di ripristinare un volume e una forma dove la malattia oncologica ha creato un vuoto - afferma **Franz Wilhelm Baruffaldi Preis**, direttore della Chirurgia plastica ricostruttiva del Niguarda Cancer Center - è importante sia dal punto di vista estetico che psicologico. Con un solo seno, ad esempio, è complicato trovare l'abbigliamento adatto, soprattutto d'estate. Questo crea disagio e mortificazione nella paziente, e rende ancora più difficile superare il problema oncologico".
Quando la paziente va incontro alla mastectomia, il processo di ricostruzione inizia già in sala operatoria: "Introduciamo un sostituto della ghiandola mammaria che si chiama espansore cutaneo. Questo, nei mesi che seguono l'intervento, viene riempito progressivamente fino a raggiungere il volume della protesi definitiva che lo sostituirà. Lo scopo è espandere i tessuti e favorire un posizionamento naturale della protesi. In tutto il ciclo dura circa un anno. Qualora sia necessario, interveniamo anche sull'altro seno per garantire una maggiore simmetria e armonia complessiva".
Anche i controlli post operatori e negli anni a seguire sono importanti: "Il corpo cambia, la cute si assottiglia ed eventuali piccoli inestetismi possono essere migliorati. A Niguarda, ad esempio, ricorriamo spesso al cosiddetto lipofilling, ovvero l'innesto di tessuto adiposo attorno alla protesi. Un intervento che eseguiamo in day surgery, che migliora sia l'estetica sia la consistenza della mammella".
Per il tumore al seno anche l'oncologo medico può mettere in atto diverse strategie terapeutiche: "Si può considerare l'ormonoterapia, la chemioterapia, l'immunoterapia e le nuove terapie bersaglio-specifiche - afferma **Emiliana Tarenzi**, dirigente medico oncologo del Niguarda Cancer Center -. Il trattamento medico oncologico, per la malattia all'esordio, solitamente è avviato dopo l'intervento chirurgico, ma in alcuni casi anche prima, per ridurre il volume della massa tumorale." La terapia viene sempre prescritta solo dopo valutazione personalizzata e multidisciplinare del caso: "Il programma è definito in base allo stadio del tumore, alle sue caratteristiche, allo stato di salute della persona, alle sue preferenze e anche all'entità del beneficio che si può prevedere grazie a una determinata terapia rispetto alla sua possibile tossicità. Anche la radioterapia è da considerarsi parte integrante del programma terapeutico, infatti è quasi sempre indicata dopo un intervento di chirurgia conservativa, con l'obiettivo di ridurre al minimo il rischio di recidiva".
La scelta del trattamento è quindi frutto di una valutazione globale per cui è imprescindibile la stretta connessione tra le diverse professionalità che seguono il percorso di cura: "Il nostro team si incontra ogni settimana per discutere ciascun caso, analizzare problematiche e definire la tempistica ottimale dei trattamenti. Solo così possiamo garantire alla paziente terapie su misura e pianificate, risparmiandole lo stress ulteriore di girare per l'ospedale in balia di visite e consulti".

Cure a 360° per il tumore al fegato (HCC)



L'equipe del Niguarda Cancer Center dedicata all'epatocarcinoma

Viene spesso definito "silenzioso" perché non presenta sintomi evidenti o specifici, se non in fase avanzata e, per questo, è difficile da diagnosticare precocemente. È il tumore del fegato, una neoplasia che nel nostro Paese colpisce ogni anno circa 13.000 persone, con un'incidenza doppia nei maschi rispetto alle femmine.

L'epatocarcinoma o HCC (Hepatocellular Carcinoma) ha origine dagli epatociti, le cellule dei tessuti del fegato, e nel 90/95% dei casi si verifica in soggetti affetti da cirrosi, sia di natura alcolica sia virale. Più raramente può insorgere su fegato sano. Da qui l'importanza per i pazienti epatopatici di uno screening ecografico periodico e di una presa in carico a livello multidisciplinare fin dall'inizio. L'intervento congiunto di specialisti diversi, infatti, garantisce un iter terapeutico personalizzato che consente di fronteggiare contemporaneamente le due patologie, quella tumorale e quella epatica di base.

L'approccio multidisciplinare è un cardine imprescindibile nell'attività di cura del Cancer Center di Niguarda che, per la cura dell'epatocarcinoma, si è dotato di uno specifico PDTA - Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale, ovvero di un modello organizzativo condiviso da un team di professionisti provenienti da specialità diverse. "Nella realizzazione del nostro il PDTA – afferma **Chiara Mazzarelli**, epatologa e responsabile scientifica del progetto – sono stati coinvolti tutti i protagonisti del team che cura i tumori del fegato, ovvero oncologi, epatologi, chirurghi, radiologi, radiologi interventisti, radioterapisti, anatomopatologi, endoscopisti, infettivologi, palliativisti. Questo ci consente di offrire ai pazienti il vantaggio di una visione a 360° delle loro patologie. Nell'organizzare il PDTA abbiamo inoltre valutato i diversi trattamenti a nostra disposizione, chirurgici, oncologici e locoregionali, come radioembolizzazione o radioterapia, per cui Niguarda è uno dei pochi centri in Lombardia".

Il percorso di cura per l'HCC viene stabilito dall'equipe multidisciplinare in base alla funzionalità del fegato, allo stadio della neoplasia, al numero di noduli, alla loro localizzazione e all'eventuale diffusione in altre sedi. In base a queste valutazioni e alle caratteristiche del paziente vengono scelte le diverse possibilità che comprendono trattamenti di rimozione, chirurgici o ablativi, per gli stadi precoci, locoregionali o terapia medica oncologica per gli stadi più avanzati.

"Per ottenere la guarigione in questo tipo di tumore – illustra il chirurgo **Iacopo Mangoni** – le opzioni chirurgiche sono due: la resezione epatica, ovvero l'asportazione della parte di fegato che contiene la lesione, o il trapianto. La prima è indicata se la lesione è unica

e circoscritta, e la funzionalità dell'organo lo consente, se invece sono presenti molte lesioni è più efficace il secondo. Quando poi non è possibile, o cauto, procedere con una resezione ci si può affidare a procedure di radiologia interventistica come la termoablazione, la radioembolizzazione e la chemioembolizzazione. Le terapie chirurgiche e radiologiche non sono necessariamente alternative fra loro, ma possono essere associate e sequenziali. Per questo ogni caso viene discusso in sede multidisciplinare, per scegliere un trattamento personalizzato nell'ambito di una serie di 'armi possibili', chirurgiche e non".

"Quando il tumore è molto diffuso nel fegato o al di fuori di esso – aggiunge **Katia Bencardino**, oncologa –, è possibile intervenire con una terapia medica oncologica sistemica che prevede la somministrazione di farmaci per via endovenosa e/o per via orale. Il trattamento dell'HCC è in continua evoluzione, ad oggi sono disponibili trattamenti con farmaci biologici e immunoterapici. Anche in questo ambito la disponibilità e l'efficacia di nuove molecole si inserisce non solo nel trattamento della malattia avanzata ma anche nell'ambito di trattamenti pre e post chirurgici. A Niguarda a livello sperimentale sono già stati effettuati trattamenti post chirurgici con lo scopo di aumentare le probabilità di guarigione e ridurre il rischio che la malattia si ripresenti".

All'attività clinica l'equipe che si occupa di HCC infatti affianca anche la ricerca: al Niguarda Cancer Center sono infatti già attivi diversi studi sperimentali per il trattamento di questo tumore nelle sue diverse fasi. Il più recente, approvato dal Comitato Etico a maggio 2022, è lo studio HEPPAPIG80. Si tratta di uno studio clinico osservazionale che mira identificare un nuovo marcatore tumorale, la progastrina circolante extracellulare (hPG80), come marker di prognosi e recidiva precoce in pazienti adulti con tumore epatico trattato con resezione o trapianto di fegato. "Con questo studio – dice Bencardino – intendiamo identificare dei biomarcatori nuovi e più innovativi rispetto all'alfafetoproteina che, al momento, è l'unico indicatore riconosciuto e utilizzato nell'ambito dell'epatocarcinoma". Lo studio ha già arruolato una decina di pazienti. La presenza dei due diversi marcatori e il loro confronto vengono valutati attraverso un prelievo di sangue in momenti diversi, prima e dopo l'intervento chirurgico, durante il follow-up e in caso di recidiva. Questo per verificare se un valore alto di progastrina nel plasma possa indicare una malattia potenzialmente più aggressiva e, soprattutto, per verificare se la presenza di questo marcatore nei diversi momenti possa predire una recidiva precoce della malattia. Anche in questo caso, come per il protocollo dei prelievi, il paziente beneficia di una gestione in equipe.

L'impegno del Niguarda Cancer Center nella cura dell'HCC è ampio e lo vede anche come coordinatore di **GoTreat HCC**, un registro europeo per valutare l'efficacia dei trattamenti sistemici, sia orali sia endovenosi a base di immunoterapia, in soggetti inizialmente non candidabili al trapianto. Lo studio indaga come pazienti con un tumore epatico avanzato, che alla diagnosi presenterebbero una controindicazione all'essere inseriti in lista trapianti, grazie alla terapia sistemica oncologica riescano a rientrare nei criteri di trapiantabilità.

Alberi, fiori e frutti, il nostro è un "terrazzo da vivere"

Gelsi, corbezzoli, sambuchi e poi viti, nespoli e fichi. Sono solo alcune delle varietà di piante che rendono il terrazzo del reparto di oncologia dell'Ospedale Niguarda un vero e proprio giardino pensile, dotato anche di comode panchine e ombrelloni per ripararsi dal sole nelle giornate estive. Da spazio poco utilizzato a oasi di benessere in cui godere di una boccata d'aria fresca, sentire il profumo dei fiori e gioire per i loro colori, lo spazio di circa 300 metri quadrati è stato riconvertito nel 2012 dalla Fondazione Oncologia Niguarda.

Uno spazio di incontro dove i pazienti trovano bellezza e sollievo dal ricovero

Da dieci anni, a beneficiare del "Terrazzo da vivere" sono i pazienti ricoverati, i parenti in visita e tutto il personale sanitario. La realizzazione di questo spazio è solo l'ultima tappa di un percorso iniziato nel 2009, in occasione dei 25 anni della Fondazione, con "La Cura dell'orto" che ha visto anche la sperimentazione di un corso di giardinaggio destinato ai degenti.

"Nulla è più vivo della natura e nulla più della natura aiuta a ricordare che dopo la malattia c'è ancora la vita – racconta Giovannella Bianchi, consigliere della Fondazione e promotrice del progetto –. Il verde e la sua cura hanno da sempre un ruolo nel benessere psicofisico dell'uomo e da tempo la comunità scientifica ne sostiene il valore terapeutico anche in ambito oncologico. Da qui l'idea, condivisa con entusiasmo dal Consiglio della Fondazione e dal direttore del reparto, il professor Siena, di realizzare *Il terrazzo da vivere*. Uno spazio pensato per incontrarsi e per non far mai mancare ai degenti un po' di bellezza e momenti di sollievo dal ricovero".

A realizzare concretamente il progetto è stata Susanna Magistretti, giardiniera e filosofa del verde, che con il vivaio Cascina Bollate ha sperimentato i benefici del giardinaggio anche in carcere. Ai detenuti, divenuti grazie a lei provetti giardinieri, è anche affidata la manutenzione periodica del terrazzo di Niguarda.

"Abbiamo pensato di ricreare con le piante dei piccoli ambienti – illustra Magistretti –, delle stanze con le pareti fatte di alberi in cui ciascun paziente potesse stare in intimità con i parenti, chiacchierare, leggere un libro o godere di un po' di tranquillità immerso nel verde. La scelta è stata quella di inserire molte delle piante che hanno fatto la storia botanica della Lombardia, come gelsi o sambuchi, ma anche piante da frutto tra cui cachi, viti, nespoli e fichi. Un giardino "da mangiare" ma anche "da guardare", perché molta attenzione è stata dedicata all'aspetto estetico e all'esaltazione di colori e profumi per tutto l'anno. Non solo sempreverdi, quindi, ma anche meli da fiore, che in primavera sbocciano in nuvole rosa, o arbusti come il Cornus siberiano che nella stagione più fredda risplende di rami rosso corallo".

Negli anni il terrazzo è stato utilizzato anche in occasione di piccoli eventi, come presentazioni o ricorrenze, tanto da diventate un vero spazio di socialità anche per i medici e per tutto il personale del reparto di oncologia.

Il terrazzo del Niguarda Cancer Center



I nostri risultati dal congresso ESMO 2022

Lo scorso settembre a Parigi il congresso della Società Europea di Oncologia Medica (ESMO) ha confermato ancora una volta il ruolo prezioso della ricerca, che si traduce nella disponibilità di nuovi farmaci e strategie terapeutiche efficaci. Grazie a queste innovazioni le cure oncologiche sono in costante miglioramento e hanno un impatto sempre più significativo sulla vita delle persone malate di tumore. L'impegno di Niguarda Cancer Center e Fondazione Oncologia Niguarda nel promuovere lo sviluppo di queste terapie innovative è stato ancora una volta riconosciuto in occasione di uno dei più importanti convegni internazionali di oncologia.

ESMO 2022 ha visto infatti la partecipazione dei nostri medici e ricercatori, con la presentazione di **Andrea Sartore Bianchi**, responsabile dell'Oncologia Clinica Molecolare, sull'emergere delle terapie mirate nel tumore del colon-retto, con tanti risultati frutto di anni di ricerca clinica che hanno visto il contributo rilevante del Grande Ospedale Metropolitano Niguarda. Fra questi figurano gli studi STARTRK, ARROW e LIBRETTO-001, che attraverso l'integrazione dei risultati di ricerca farmacologica con la pratica clinica hanno permesso lo sviluppo di trattamenti personalizzati in tumori orfani di ulteriori possibilità terapeutiche.

Inoltre, la sfida nata oltre 10 anni fa a Niguarda per la cura dei tumori con alterazioni di HER2 (Human Epidermal Growth Factor Receptor 2) è ancora oggi protagonista in numerosi programmi di sperimentazione discussi in occasione di ESMO 2022. Tra questi HERACLES-RESCUE e MOUNTAINEER nei tumori del colon-retto, presentati dall'oncologo **Gianluca Mauri**, e DESTINY-Gastric02 e DESTINY-Lung02 nei tumori dello stomaco e del polmone, presentati dall'oncologo **Elio Pizzutilo**. I risultati confermano l'efficacia di queste terapie mirate, già disponibili grazie alla ricerca scientifica nel programma terapeutico dei pazienti in cura a Niguarda.



Andrea Sartore Bianchi

Dal programma di ESMO sono tanti gli studi a cui hanno partecipato i pazienti del Niguarda Cancer Center, fra cui BREAKWATER e FRESCO-2 per i tumori del colon-retto, FIGHT-302 per i tumori delle vie biliari, LXH254 per i melanomi, e ARTICUNO per i tumori del polmone con mutazioni rare di EGFR (Epidermal Growth Factor), come illustrato al congresso anche dall'oncologo **Diego Signorelli**.

La nostra partecipazione a ESMO dimostra come gli studi sperimentali non siano solo un'opportunità per accedere a terapie innovative durante la fase di sperimentazione, ma spesso anche il punto di partenza per integrare i nuovi trattamenti nel programma di cura riconosciuto dal Sistema Sanitario Nazionale, come avvenuto di recente per i farmaci Pemigatinib nelle neoplasie delle vie biliari e Sacituzumab-govitecan nei tumori triplo negativi della mammella.

A Natale, scegli un panettone ricco di tradizione e di solidarietà



Per questo Natale, scegli il panettone della ricerca di Fondazione Oncologia Niguarda.
È un dolce due volte più buono, perché unisce alla tradizione e alla qualità del panettone Baj, il sostegno alla ricerca clinica per trovare nuove cure contro i tumori.
Nella versione tradizionale Baj, con donazione minima suggerita di 25 euro, o al gusto pere e cioccolato ricoperto da glassa alle nocciole, con donazione minima suggerita di 28 euro, i panettoni della ricerca sono preparati con farina, burro, uova, latte e una storia genuina proveniente dal cuore di Milano.
Puoi ricevere questi dolci prelibati e gustosi direttamente a casa tua con un contributo per le spese di spedizione a partire da 9€ o ritirarli personalmente, previo accordo, presso la Segreteria di Fondazione Oncologia Niguarda.
Per riceverli in tempo per Natale compila il modulo d'ordine presente sul nostro sito ***oncologianiguarda.org***, scrivici una mail a ***fondazione.oncologia@ospedaleniguarda.it***, chiamaci al numero ***02 6444 2821*** o contattaci telefonicamente o tramite WhatsApp al ***351 577 4897*** entro il 15 di dicembre.
I panettoni saranno disponibili fino a esaurimento scorte. Per questo ti consigliamo di attendere la conferma dell'ordine da parte del nostro staff prima di effettuare la tua donazione.

Un panettone che ha fatto storia

Il panettone Baj ha segnato un'epoca nella città di Milano tra Ottocento e inizi Novecento, prima di scomparire per decenni, in concomitanza con lo scoppio della Seconda Guerra Mondiale. Sarebbe rimasto nell'oblio se i discendenti della famiglia Baj non avessero recuperato l'antica ricetta scavando nella memoria e studiando i documenti della passata attività di famiglia. Una storia che non poteva rimanere nascosta, tanto da convincere i discendenti a rimettere in produzione il panettone nel 2016, facendone non soltanto un dolce strepitoso ma anche un virtuoso esempio di recupero della tradizione. Elementi apprezzabili nel libretto allegato a ogni panettone, un'agile lettura che fa viaggiare nel tempo.

In breve

GRAZIE DOTTOR FERRARI!

Il dott. Massimo Ferrari, morto lo scorso luglio, ha diretto l'Oncologia Falck dal 1994 al 1999. Lo ricordiamo attraverso le parole di due colleghi e amici.

Conobbi il dottor Ferrari a metà degli anni '70 nella vecchia Oncologia Falck. Era un uomo distinto, con baffi neri e l'inseparabile papillon. Ne apprezzavo la vasta cultura e il modo di relazionarsi con i malati, attento alle problematiche cliniche ma anche all'aspetto umano. Ho sempre trovato in lui un punto di riferimento. Ha vissuto con grande dignità i suoi ultimi mesi, affrontando quella malattia che, da professionista, ha combattuto con tanto impegno.

Carlo Cacioppo, medico oncologo

Conobbi il dottor Ferrari nel 1980 quando, giovane infermiera, venni trasferita nell'allora reparto di Radioterapia e Medicina nucleare. Era una persona gentile e disponibile con i malati e con tutto il personale. Mi ha sempre incoraggiata ed è anche grazie a lui se ho frequentato il corso di caposala, diventando poi coordinatrice infermieristica.
Lo ricorderò con il suo sorriso gentile e un libro in mano, come usava fare venendo al lavoro.

Gabriella Rassu, infermiera capo sala

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)
- 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

FONDAZIONE ONCOLOGIA NIGUARDA ONLUS
www.oncologianiguarda.org

A Natale sostieni Fondazione Oncologia Niguarda



REGALA IL PANETTONE DELLA RICERCA

Buono per chi lo sceglie, buono per chi lo riceve

Il *panettone della ricerca* di **Fondazione Oncologia Niguarda** è due volte più buono, perché unisce al sapore e alla qualità del panettone Baj, il sostegno alla ricerca clinica per trovare nuove cure contro i tumori.

Per maggiori informazioni o per ordinare i panettoni Baj vai su ***www.oncologianiguarda.org*** *oppure chiamaci al numero 02 6444 2821 o al 351 577 4897.*

FONDAZIONE
ONCOLOGIA NIGUARDA ONLUS