

Calendario eventi

giugno

Festa del solstizio d'estate a Soragna con pizzata *

10 - Cento passi a casa Medea

17 - Una coperta di note - Castello di San Pietro in Cerro

29 e 30 - Festa di inizio estate organizzata da Pro Loco I Corvi a Solarolo Monasterolo

30 - Cena a Palazzo Jacini di Casalbuttano

30 - Concerto "the Doctors" c/o Centro sportivo Stradivari 30 giugno

30 e 1 luglio - Festa del volontariato a Viadana con bancarella e gazebo

luglio

7 e 8 - Tutti insieme per Medea a Genivolta

Bucatinata da marciapiede a Olmeneta c/o Osteria dell'Olmo *

14 - Concerto "The Doctors" c/o Centro Sportivo CRAL ASC

settembre

Festa oratorio di Soncino *

23 - Festa del volontariato a Cremona

ottobre

Concerto **CORO ANA** Cremona *

20 - Concerto "Gran Varieta" al Palazzo Cittanova Cremona

Evento "Passi da Dea" *

novembre

Festival delle **commedie dialettali** *

dicembre

9 - "Concerto Gospel"

10 - Cena di Natale al Palazzo Trecchi

12 e 13 - Bancarelle di Natale

* = data da definire

"Lettera da MEDeA" - n. 27 - Giugno 2018

MEDeA, Medicina ed Arte, onlus

REGISTRAZIONE TRIBUNALE DI CREMONA N. 439 DEL 5 MARZO 2008

Direttore Responsabile: Cristina Coppola

Comitato di Redazione: Donatello Misani, Federica Negri, Michele Ghidini, Margherita Ratti, Angela Gobbi, Paola Bevilacqua, Morena Nazzari, Alfredo Bolzoni, Rodolfo Passalacqua.

Segreteria di Redazione: Emanuela Ronchi, Adriano Brusola

Progetto grafico: Vanessa Passalacqua

Stampa: Fantigrafica srl, via della Industrie 38, Cremona

lavoriamo per una società libera dalla paura del cancro



dona il 5x1000 a favore di MEDeA



CODICE FISCALE DEL BENEFICIARIO

93042250196

contattaci!

MEDeA Associazione di Volontariato ONLUS, Oncologia Cremona

c/o **Divisione di Medicina e Oncologia Medica - Istituti Ospitalieri di Cremona**, Viale Concordia 1 - Cremona

0372.408237

370.3222747 > Segreteria

0372.405248/246 > Accettazione day hospital

0372 1966350

333 3132114 > CASA MEDeA

info@medicinaarte.it

medeaconvegni@gmail.com

www.medeanonlus.org

MEDeA medicina e arte Onlus

pagina facebook

c/c n 754188 Cassa Padana

Via Dante 24/26 - Cremona

IBAN IT05L083401140000000754188

c/c n 85842/94 Banca Cremonese Credito Cooperativo

Via del Giordano, 109 - Cremona

IBAN IT39E084541140000000085842

Buona Usanza c/o Banca Popolare di Cremona, Via Cesare Battisti, 14 - Cremona

c/c postale n 92911197 di Poste Italiane |

intestato a MEDeA Onlus - Cremona

IBAN IT31B0760111400000092911197



LETTERA

DAMEDeA n.27



Grazie Ermanna,

AMICA di MEDeA da sempre,

da quando hai contribuito a farla nascere.

Non dimenticheremo la tua presenza, la tua ricerca del bello e del gusto in ogni iniziativa, il tuo sorriso, la tua combattività.

E a Donatello Misani, tuo marito e Presidente della nostra Associazione, vogliamo dire che gli siamo vicini con il cuore.

GRAZIE

Cari amici,

dopo un silenzio dovuto a motivi organizzativi (mancanza del Direttore responsabile) ora riparte nuovamente la vita del nostro giornalino. Parecchie cose sono state fatte nel frattempo, e le conoscete, perché MEDeA, comunque, non si ferma mai!

Finalmente, dopo tanti rinvii, è iniziata con alacrità la sistemazione del giardino terapeutico, che sarà il nostro fiore all'occhiello.

I lavori sono affascinanti e il risultato sarà sicuramente d'impatto non solo dal profilo estetico, ma soprattutto per quanto questo giardino sarà di aiuto al nostro paziente.

Quindi avanti tutta per rinsaldare sempre di più MEDeA ai propri amici, che per noi sono in primo piano per il cammino dell'associazione.

speciale 100 PASSI insieme

15° Camminata e Festa

Cremona

10 giugno 2018

verso Casa Medea

ore 10,00

Ritrovo in

Piazza del Comune

ore 11,30

Via alla Camminata

ore 12,30

Arrivo a Casa Medea e pranzo

(via Cà del Ferro 33)

Avrei una proposta da farvi: che ne pensate se nel giornalino ci fosse uno spazio dedicato solo a voi affinché possiate coi vostri interventi darci suggerimenti od osservazioni per migliorare la nostra "Lettera da MEDeA"?

Saremmo ancora tutti più uniti nel nostro iter che auguriamo sia sempre più propositivo nel nome della ricerca, fonte di certezze e di speranze non illusorie.

Un caro saluto.

Donatello Misani

Notizie da Oglio Po

E' partita la presenza dei volontari di MEDeA presso il DH Oncologico di Oglio Po.

Dopo l'allestimento della sede dell'Associazione anche presso il DH Oncologico dell'Ospedale di Oglio Po, grazie alla disponibilità dell'Amministrazione per la concessione dello spazio, è stato il momento di avviare l'esperienza di volontariato.



Sede di MEDeA a Oglio Po

Le volontarie



Il 2017 è stato l'anno del Corso di formazione, di alcuni mesi, quindi dell'esperienza di affiancamento ai volontari di Cremona. Negli ultimi mesi del 2017, i volontari dell'Associazione hanno iniziato la loro attività anche presso il DH Oncologico dell'Ospedale di Oglio Po Casalmaggiore.

Dopo la sorpresa iniziale, il momento della loro presenza, verso metà mattina, con un caffè, una fetta di torta, è una pausa attesa e desiderata dai pazienti e dai loro famigliari. Il modo per ridurre un poco la tensione, scambiare due parole con chi si interessa e chiede solo di stare loro vicino.

Proposta: **il benessere** anche all'ospedale Oglio Po: lezioni di trucco per donne sottoposte a cure oncologiche.

Grazie alla disponibilità della Make up artist Silvia Raibo e alla fornitura del materiale necessario da parte di MEDeA, è partita l'esperienza, molto gradita pare, di lezioni di gruppo di trucco e di cura della propria immagine, per chi sta affrontando un percorso terapeutico oncologico.

L'esperienza, offerta gratuitamente, permette di socializzare e di recuperare autostima, anche partendo dal proprio aspetto e da come questo possa essere migliorato con pochi accorgimenti.



Qua la zampa

Da anni il reparto di Oncologia di Cremona promuove interventi assistenziali personalizzati, basati sulla costruzione di una relazione terapeutica con i pazienti e loro familiari, (Progetto Hucare), con la preziosa collaborazione di una risorsa come l'Associazione Medea.

"Qua la zampa" è il titolo del progetto presentato lo scorso 1° marzo nel reparto di Oncologia dell'Asst di Cremona, nato dall'applicazione del Regolamento di attuazione delle disposizioni previste dalla Legge Regionale (Regione Lombardia) 33/2009, in tema di Tutela degli animali di affezione.

In pratica significa che i pazienti che lo desiderano, possono ricevere la visita del loro amico a quattro zampe (cane, gatto, coniglio) seguendo le condizioni contenute nel regolamento.

La presenza di un animale d'affezione al letto dell'ammalato è una pratica i cui benefici sono stati scientificamente dimostrati: riduzione dell'ansia e del senso di solitudine, paure e stress sono gli effetti immediati, oltre al miglioramento dello stato d'animo e di conseguenza della compliance con le terapie cliniche.



Promotori di questo progetto sono il Dr Rodolfo Passalacqua, la Coordinatrice Morena Nazzari e la Psicologa Dr.ssa Jessica Saleri, oltre a tutto il personale del reparto di Oncologia. L'idea di questo Progetto è nata dal fatto che spesso i pazienti sono costretti a un periodo di degenza molto lungo, a causa della complessità clinica della propria malattia, e inevitabilmente vengono a trovarsi in una condizione di disagio e sofferenza psico-fisica; in questa situazione l'incontro con il proprio amato a quattro zampe può essere un aiuto importante.

L'ingresso dell'animale in reparto è regolamentato da una serie di norme che tutelano i pazienti, gli operatori e gli animali.

Anzitutto il paziente (o il familiare/caregiver) dovrà fare richiesta al coordinatore infermieristico che a sua volta si rivolgerà alla psicologa e all'oncologa o alle quali chiederà un parere sulla richiesta. In caso di esito positivo il caregiver dovrà far visitare il proprio animale dal veterinario di fiducia o dal veterinario messo a disposizione gratuitamente dall'ATS di Cremona, serve infatti una dichiarazione di "buona salute psico-fisica" dell'animale che si vuole far entrare in ASST.

Successivamente il coordinatore pianifica l'ingresso dell'animale in reparto dando al caregiver indicazioni pratiche: guinzaglio e museruola per i cani, trasportino per i gatti e coniglio, cartellino identificativo, ecc.

L'incontro avviene nel pieno rispetto di tutti i degenti: se il paziente che ha chiesto di vedere il proprio animale è in stanza con altri pazienti è obbligatorio avere il consenso del vicino di letto per poter far entrare l'animale in stanza, viceversa l'incontro avviene in uno dei soggiorni a disposizione in reparto.

*Morena Nazzari, coordinatore infermieristico U.O. Oncologia ASST di Cremona
Dott.ssa Jessica Saleri psicologa U.O. Oncologia ASST di Cremona*

Festival della commedia dialettale > 2017



eventi

di Dance Studio C

15 aprile 2018

"Peter Pan & Friends"



Serata "Ricordando Concetta" e La Bersagliera > 2017



Sagra di Pozzaglio > 2017



Bancarella delle arance > 19-20 marzo 2018



Partita Cremonese > 2 gennaio 2018



ARCE - LA RICERCA CLINICA IN ONCOLOGIA

Il reparto di oncologia dell'ospedale di Cremona può avvalersi dal 2004 della presenza di una struttura completamente dedicata alla ricerca, fisicamente situata a fianco del reparto di day hospital oncologico al 4° piano, chiamata ARCE (Area Ricerca Clinica ed Epidemiologica). Grazie a MEDeA, gli uffici che ospitano l'ARCE sono stati recentemente ri-areddati e resi più funzionali per lo svolgimento dell'attività lavorativa e per l'archiviazione della documentazione legata alla ricerca clinica.

In Arce trovano spazio diverse figure professionali: un biostatistico, tre coordinatrici di ricerca clinica (2 biologhe e 1 infermiera) e 1 tecnico di laboratorio biomedico, che rendono possibile, insieme a medici e infermieri di ricerca, la conduzione di sperimentazioni cliniche, anche in un ospedale pubblico quale l'ASST di Cremona.

Le Sperimentazioni Cliniche danno un grande contributo alla conoscenza ed al progresso nella lotta contro molte malattie.

Avere la possibilità di partecipare a studi sperimentali, rappresenta per l'Oncologia di Cremona un enorme vantaggio, sia

in termini di crescita professionale per il personale sanitario, sempre aggiornato e stimolato dal confronto con le più moderne terapie, sia in termini di chance terapeutiche per il malato che ha la possibilità di essere curato con farmaci di ultima generazione non ancora in commercio, ma che già danno risultati promettenti.

Attualmente sono attive, grazie ad ARCE, circa 30 sperimentazioni cliniche nell'ambito delle diverse patologie (gastrointestinale, urogenitale, polmonare e mammaria) sia sponsorizzate da importanti case farmaceutiche sia promosse da enti di ricerca Nazionali (Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Gruppo Oncologico Italiano di ricerca Clinica, Istituto Oncologico Veneto...). Tutti gli studi clinici sono condotti nel rispetto della normativa nazionale ed europea e secondo elevati standard di qualità internazionali di Buona Pratica Clinica, che permettono la tutela in toto del paziente e la raccolta di dati attendibili per lo sviluppo dei nuovi farmaci.

Recentemente è stato attivato un nuovo studio clinico (studio Periscope) scritto e progettato dai medici oncologi Dott. Tomasello e Dott. Ghidini, riguardante la possibilità di somministrare ad un gruppo di pazienti selezionati, affetti da neoplasia

gastrica, chemioterapia prima e dopo l'intervento chirurgico di asportazione. Lo studio prevede anche l'effettuazione di analisi specifiche su campioni di sangue, urine e tessuto tumorale, prelevati da ciascun paziente, per poter identificare e studiare, sia l'andamento della malattia che eventuali nuovi fattori prognostici e predittivi di risposta al trattamento. Il progetto, nato dalle recenti evidenze scientifiche, vedrà coinvolte, oltre l'oncologia di Cremona (con il supporto dell'Arce), anche altri centri italiani quali l'Istituto tumori di Milano, l'ASST di Mantova, e gli ospedali di Monza, Treviglio e Carpi.

MEDeA affiancherà l'entusiasmo dei ricercatori oncologi nella realizzazione del progetto di ricerca Periscope che si pone l'obiettivo di migliorare l'attuale pratica clinica quotidiana, contribuendo quindi ad aumentare sempre più le conoscenze riguardo la complessa patologia tumorale.

Per saperne di più è possibile inviare domande a questo indirizzo e-mail: info@medicinaearte.it

*Dr. ssa Angela Gobbi
Coordinatrice di ricerca clinica - ARCE
U.O. Oncologia - ASST di Cremona*

ARCE - IL TUMORE GASTRICO

Il tumore gastrico rappresenta nella realtà cremonese la seconda causa di morte dopo il tumore polmonare, un dato in contrasto rispetto all'andamento nazionale, dove incidenza e mortalità per questa patologia sono in netto calo rispetto agli anni passati. Ecco perché l'attenzione per questa malattia in particolare è sempre stata al centro del nostro lavoro clinico e di ricerca, a partire dalla creazione del registro dei tumori dello stomaco, che ci permette di verificare i dati reali di incidenza di questa patologia e di individuarne le caratteristiche istologiche e biomolecolari, l'andamento clinico ed i fattori di rischio nel tempo.

Nonostante l'avvento di numerosi farmaci target - diretti cioè contro specifici bersagli molecolari espressi dalle cellule tumorali - in aggiunta alla chemioterapia tradizionale, la sopravvivenza per carcinoma gastrico si è di poco modificata negli anni. Questo ci ha suggerito che la strategia da percorrere sia creare un vero e proprio identikit biomolecolare ed immunologico del tumore, che ci permetta di selezionare il

trattamento più idoneo per ciascun paziente, personalizzandolo sempre più. Sulla scorta di questa ipotesi, in collaborazione con l'Anatomia Patologica dell'ASST di Cremona e di Padova e con il contributo dell'Institute of Cancer Research (ICR) di Londra, che ha finanziato le analisi e ci ha ospitato nel proprio laboratorio di ricerca, abbiamo condotto uno studio su un'ampia casistica retrospettiva di pazienti operati per tumore allo stomaco presso l'ASST di Cremona tra il 2010 e il 2014. L'obiettivo dello studio consiste nell'individuare nella popolazione di pazienti operati biomarker prognostici di tipo clinico-patologico, molecolare (la nostra attenzione si è focalizzata su una caratteristica definita instabilità microsatellitare) e immunologico (in dettaglio, l'espressione di una molecola chiamata PDL-1), che permettano un raggruppamento in categorie con prognosi e caratteristiche biomolecolari differenti. Questo potrebbe consentirci di individuare quali fattori impattino maggiormente sulla sopravvivenza dei pazienti con tumore gastrico operabile e di indirizzarli verso strategie terapeutiche differenti e personalizzate. In particolare, dalle evidenze

disponibili ad oggi in letteratura e dalla nostra casistica sembrerebbe che il dato molecolare di instabilità microsatellitare correli con una prognosi favorevole, si associ ad una risposta ridotta alla chemioterapia perioperatoria e ad una elevata espressione di target immunologici (PDL1); ciò potrebbe indicare che i pazienti con questa alterazione molecolare siano candidati ideali al trattamento con immunoterapia e potrebbe spingere a condurre l'analisi per instabilità microsatellitare su tutti i nuovi casi di tumore gastrico, a prescindere dallo stadio di malattia all'esordio. Il passo successivo sarà condurre la ricerca su un campione più numeroso di pazienti e verificare queste ipotesi in studi prospettici, se i risultati preliminari del lavoro saranno confermati ad analisi conclusa.

Per saperne di più è possibile inviare domande a questo indirizzo e-mail: info@medicinaearte.it

*Dr. ssa Margherita Ratti
Medico Specializzando
U.O. Oncologia - ASST di Cremona*

ARCE - LE BIOPSIE LIQUIDE

La biopsia liquida consiste in un prelievo di sangue venoso dal quale si estraggono plasma, siero e strato leucocitario (buffy coat). Su tali campioni biologici possono poi essere eseguite analisi genetiche e molecolari.

Rispetto alla più comunemente utilizzata biopsia tessutale (una porzione di tessuto tumorale rappresentativa dell'intera massa di malattia), la biopsia liquida ha alcuni chiari vantaggi. Prima di tutto la biopsia liquida è facilmente ottenibile; al contrario, la biopsia da tessuto talvolta non è adeguata per le analisi o non fattibile per determinati motivi. In aggiunta, è verosimile pensare che la biopsia liquida rappresenti fedelmente le diverse alterazioni genetiche e molecolari riversate nel circolo sanguigno da tutte le cellule tumorali. Diversamente, la biopsia di un tessuto tumorale non è rappresentativa di tutta la malattia, ma unicamente di una parte di essa (es. massa tumorale primitiva o metastasi localizzata in un organo). Il terzo vantaggio è costituito dalla riproducibilità, ovvero dalla possibilità di eseguire una biopsia liquida in qualsiasi momento della storia clinica di una malattia. Ciò non è possibile per la biopsia di tessuto vista l'invasività della manovra (dolore e

rischio di sanguinamento sono i principali rischi).

Presso l'U.O. di Oncologia del Nostro Ospedale da circa 3 anni esiste un protocollo di ricerca che prevede la raccolta di biopsie liquide di pazienti con diagnosi di tumore gastrointestinale (principalmente tumori dello stomaco e colon-retto). Ad oggi sono stati inseriti circa 120 pazienti nella sperimentazione. Le biopsie liquide vengono prelevate ogni mese: prima dell'inizio del trattamento ed ogni mese durante il trattamento, fino a peggioramento della malattia ed al cambio della terapia. Tutti i pazienti ricevono una chemioterapia classica in combinazione con un farmaco biologico antitumorale, ovvero un trattamento non chemioterapico che agisce su un meccanismo specifico della malattia. Proprio analizzando geni e molecole coinvolti in questi meccanismi e le loro differenze di espressione (aumento, diminuzione, normalizzazione) durante il trattamento è possibile ottenere tante informazioni. Prima di tutto, si ha una previsione accurata riguardo l'efficacia del trattamento in corso o, viceversa, un "campanello d'allarme" precoce di un peggioramento della malattia. Nel caso in cui vi fosse un peggioramento

della malattia, la biopsia liquida mensile permetterebbe di "anticipare" il dato di progressione che spesso si ha con un esame radiologico (ad esempio con una TAC torace-addome ad esecuzione bi o trimestrale).

Ad oggi, la biopsia liquida può essere eseguita come normale e riconosciuta pratica clinica solo nel tumore del polmone allo scopo di determinare alcune mutazioni di geni note. L'utilizzo nelle altre malattie tumorali non è ancora approvato ed accettato dalla comunità scientifica. L'interesse è potenzialmente enorme: se le biopsie liquide entrassero nella routine clinica della oncologia, l'efficacia dei trattamenti potrebbe essere monitorata in modo molto più stretto e trattamenti inefficaci verrebbero conclusi tempestivamente. Idealmente, in futuro, le biopsie liquide potrebbero sostituirsi completamente alle biopsie tessutali e renderebbero superflua l'esecuzione periodica di esami radiologici potenzialmente nocivi per la salute come TAC e radiografie.

Per saperne di più è possibile inviare domande a questo indirizzo e-mail: info@medicinaearte.it

*Dr. Michele Ghidini
Medico Oncologo
U.O. Oncologia - ASST di Cremona*

