

Notiziario

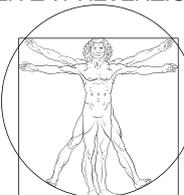
ASSOCIAZIONE PREVENZIONE TUMORI - GUASTALLA

<http://www.prevenzionetumoriguastalla.org> - info@prevenzionetumoriguastalla.org

N° 783 dell'Albo Regionale delle Persone giuridiche riconosciuta con D.L. n° 583 del 26/8/1991 del Presidente della Regione Emilia Romagna

PER LA PREVENZIONE

ASSOCIAZIONE



DEI TUMORI

- GUASTALLA (RE) -

- DICEMBRE 2019 -

Periodico di informazione a cura dell'Associazione Prevenzione Tumori di Guastalla - Via Rosario 3/b - 42016 Guastalla - Tel. 0522 838941 - Direttore Responsabile MANTOVANI Dr. PAOLO - Tipografia: LITOCOLOR s.n.c. di Montanarini Giulio e Rossetti - Via Vioni Dimo 6 - Loc. San Rocco 42016 Guastalla (RE) - Autor. del Trib. di Reggio E. n° 1128 del Registro Stampa del 29/10/2004. Autorizz. Poste Italiane PostaZone Contact CN/RE 1200/2010 - Codice SAP 30067074. TIRATURA 20.000 copie

Quando è necessario che l'amore prevalga

Con l'invecchiamento progressivo dell'età, specie per quanto attiene il sesso femminile, si manifestano neoplasie specifiche (seno, ovaio, utero, colon-retto, mieloma, melanoma, etc.)

Ecco che allora deve subentrare l'assistenza del marito. Egli non deve chiudere gli occhi o ancor peggio fuggire, né rimanere inerte a subire la diagnosi e le conseguenti cure. Non deve esistere passività. Il percorso di sofferenza deve essere condiviso. Per fortuna la partecipazione anche dei figli, dei fratelli oltre che dei compagni è in aumento. E' questo che emerge da un recente convegno di AIOM (Ass. Ital. Di Oncologia medica) svoltosi a Milano.



Il tumore è un nemico comune al quale, oltre a contrapporre i mezzi scientifici a disposizione, è necessario opporre l'amore. L'amore è sostegno, condivisione, appoggio, partecipazione; la donna non deve sentirsi un peso, un ostacolo o peggio una nullità. La famiglia, sia in senso stretto che

allargato, deve partecipare a questa terapia di sostegno.

La donna che ha dato amore, vita, energia alla propria famiglia, ha diritto, specialmente in questo doloroso percorso, a sentirsi ricambiata.

Essa ricerca il proprio marito o compagno, i propri figli se ci sono, che sono stati la sua linfa vitale e anche fratelli e sorelle.

Cerca e ha bisogno d'amore e questo deve trovare. Punto di convergenza del bene familiare.

*da AIOM per APT - Guastalla
(Dr.ssa Laura Scaltriti)*

La chirurgia oncologica

L'accesso all'intervento chirurgico è l'unico mezzo indispensabile per il controllo e la cura dei tumori solidi.

Da molti è considerata, erroneamente, un atto demolitivo volto all'asportazione radicale della neoplasia a discapito della qualità di vita del paziente.

Oggi il chirurgo oncologico è una delle componenti della squadra che decide come intervenire, come impostare le cure in malati oncologici ed è figura di riferimento centrale durante le riunioni di staff multidisciplinare.

Il chirurgo oncologo non si vaporizza dopo l'intervento ma è un elemento decisionale operativo in simbiosi con il medico oncologo, il radiologo, l'endoscopista, il radioterapista. Esso riverbera la sua esperienza in tutta la continuità terapeutica dei pazienti. Anche presso il nostro ospedale generale di zona l'équipe di chirurgia oncologica lavora

a livelli di eccellenza; è collegata con la rete ospedaliera provinciale ed è chiamata a prestare il proprio servizio anche al di fuori della propria sede istituzionale.

Di seguito riportiamo i dati tecnici già inseriti in uno specifico articolo apparso su Il Resto del Carlino ai fini di una più capillare divulgazione.

I numeri

Al Santa Maria Nuova Irccs di Reggio Emilia, nel 2018, 400 pazienti sono stati operati di tumore e oltre 2.400 sono stati sottoposti a terapie antitumorali. L'intervento chirurgico rimane lo strumento principale di controllo e cura per i tumori solidi.

Eccellenza

L'Irccs di Reggio nel 2014 è stato inserito dall'Organisation of European Cancer Institutes (il network europeo che raggruppa i



più importanti centri di ricerca sul cancro) tra i centri oncologici italiani di riferimento per la diagnosi, cura e ricerca dei tumori.

La sopravvivenza

Nella provincia di Reggio Emilia sono stati raggiunti i più alti tassi di sopravvivenza dopo una diagnosi di tumore sia a livello regionale che nazionale. Il tutto grazie a una strategia di controllo dei tumori dagli screening, alla terapia, alle cure palliative, alla riabilitazione.

Per non dimenticare



Gli studenti del 5° anno del liceo di Guastalla hanno partecipato, insieme ai loro colleghi degli altri istituti reggiani, alla giornata della memoria ad Auschwitz.

Al termine della visita hanno espresso pubblicamente i propri pensieri e sentimenti. Uno fra essi ha scritto su un tovagliolo di carta e poi letto a tutti questi versi. Una delle insegnanti presenti lo ha abbracciato.

Immote stelle

Immote stelle, che un vento gelido di questa terra alzandosi vi celebra, voi voglio mirare questa notte... tacite testimoni!

La mia testa è un peso enorme e il mio cuore un pianto di vecchio qui ad Auschwitz

Se avessi ancora un sogno le mie dita si perderebbero tra i tuoi capelli, che questo crudele Luogo strappò, e rivedere i tuoi occhi, che quella camera avvelenò, qui ad Auschwitz

Ma avvelenata ora è questa terra ed eterno è il desiderio che questi morti i cari possano riabbracciare! e... tra essi trovarsi per rivedere in te quella vita perduta che il mio cor mirando vagheggia
Il passato ha espresso queste malvagità. Il futuro, in mano a questi ragazzi, lo vedo luminoso.

Monitoraggio della formaldeide nell'acqua e nell'aria *Ricerca nei territori della bassa pianura mantovana reggiana*

Di seguito riportiamo, con qualche voluta omissione, la premessa redatta dagli autori della relazione tecnico scientifica della ricerca commissionata, di cui al titolo del presente articolo.

Sulla sponda sinistra del Po, nei comuni di Viadana e Pomponesco, bassa provincia di Mantova, ha sede un importante polo industriale per la produzione del pannello truciolare.

Il processo produttivo del pannello truciolare comporta l'impiego di colle a base di urea-formaldeide, il cui approvvigionamento viene garantito da due impianti chimici situati nella stessa zona.

L' "Associazione Prevenzione Tumori ONLUS" di Guastalla (Reggio Emilia), istituzione indipendente che per statuto esegue screening per la ricerca e la prevenzione dei tumori, nel 2017 ha conferito il mandato di effettuare una campagna di monitoraggio per la ricerca della formaldeide nell'aria e nelle acque superficiali e di falda, all'interno di un territorio che comprende i comuni di Viadana e Pomponesco in provincia di Mantova e quelli di Guastalla, Gualtieri, Boretto e Brescello in provincia di Reggio Emilia. L'esposizione ad eventuali emissioni di formaldeide dalle industrie del "polo del legno truciolare" si può infatti considerare omogenea all'interno del perimetro sopra delineato, essendo gli abitati dei comuni



elencati compresi entro un raggio di circa 3 km dalle fonti di emissione.

Sono state prescelte, quali matrici di ricerca, l'aria e l'acqua, data la loro fruibilità gratuita e la significatività per quanto riguarda la qualità del territorio, sia dal punto di vista ambientale che sanitario, trattandosi di due "beni comuni" fondamentali per le comunità che vi risiedono.

Aggiungiamo, tuttavia, che la ricerca di in-

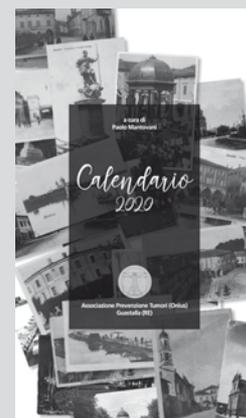
quinanti pericolosi e cancerogeni andrebbe intensificata e meglio indirizzata. Come? Utilizzando matrici e substrati più sensibili. Citiamo ad esempio le unghie e i capelli dei bambini per la ricerca dei metalli pesanti, il latte materno (ma si potrebbe ripiegare sul latte vaccino dei nostri numerosi allevamenti) per le diossine, le urine per individuare pesticidi, solventi, ecc.

Dai dati emergenti sarà facile concludere che resta tanto altro da ricercare e da approfondire. Ma questo è il valore della ricerca, che è anche il metodo della democrazia e della convivenza.

E' nostro auspicio che questo semplice ed essenziale studio possa stimolare nuove e più efficaci iniziative.

Calendario Associazione Prevenzione Tumori 2020

Trovate in distribuzione il calendario dell'Associazione che quest'anno vuole ricordare le vecchie cartoline dei vari comuni della nostra zona. Ricordiamo che i risultati delle donazioni sono il frutto della generosità dei cittadini sempre sensibili alle problematiche riguardanti la sanità locale.



Uso corretto degli antibiotici

Dalle indicazioni riportate dall'Istituto superiore di Sanità e dall'Agenzia Italiana del Farmaco ricordiamo al nostro pubblico le regole da seguire sull'uso degli antibiotici:

1. Gli antibiotici non sono efficaci contro i virus, come quelli che provocano il raffreddore o l'influenza.
2. L'uso inappropriato degli antibiotici fa sì che i batteri diventino resistenti agli antibiotici verso i quali un tempo erano sensibili, riducendo le possibilità terapeutiche e di cura.
3. Quando un medico ci prescrive una terapia antibiotica seguire esattamente le sue indicazioni per durata, dosaggio e modalità riduce al minimo il rischio di sviluppare batteri resistenti.
4. Qualora i sintomi clinici non scompaiono al termine del periodo indicato sulla prescrizione, chiedere consiglio al proprio medico. Sarà lui a valutare eventuali modifiche.
5. Durante una cura antibiotica è importante rispettare le indicazioni del medico perché la concentrazione di antibiotico nel sangue si deve mantenere costante



- per poter uccidere i batteri causa della malattia e permettere la guarigione.
6. Anche abbreviando la durata della terapia o assumendo una dose inferiore a quella indicata, i batteri possono diventare resistenti, cioè non sensibili all'antibiotico utilizzato.
 7. L'acquisizione di resistenza agli antibiotici da parte dei batteri avviene attraverso le modifiche del Dna dei batteri stessi. Pertanto, il super-batterio potrà infettare chiunque, anche persone che non hanno mai assunto antibiotici.
 8. Non assumere antibiotici avanzati da una terapia di un familiare anche se i

sintomi possono sembrare gli stessi. Un antibiotico va assunto solo in seguito a prescrizione medica.

9. L'antibiotico-resistenza è un problema che riguarda tutti. Non avere più a disposizione antibiotici efficaci nel contrastare le infezioni batteriche è un fenomeno preoccupante e ci potrebbe portare indietro nel tempo, quando le malattie infettive causavano la morte di migliaia di persone.
10. L'uso improprio degli antibiotici determina anche in ambito veterinario lo sviluppo del fenomeno dell'antibiotico-resistenza. Alcuni batteri sono in grado di infettare sia l'uomo che gli animali rendendo possibile la trasmissione all'uomo (e viceversa) di infezioni dovute a batteri resistenti.
11. Anche nel caso di antibiotici in ambito veterinario, occorre seguire alla lettera la prescrizione dello specialista per evitare la diffusione della resistenza antibiotica anche negli animali da compagnia.

Epatite "C" una malattia subdola. Nuove possibilità

L'epatite C spesso non dà sintomi. Se non curata può portare a fibrosi o/e cirrosi. Gli italiani malati sono circa 300 mila. Le cure costano 14 mila euro a paziente. Queste sono in estrema sintesi i problemi che si dovevano affrontare fino a qualche anno fa. Ora i nuovi antivirali eliminano quasi totalmente la patologia. Il virus ordinariamente provoca anomala stanchezza nel paziente oppure difficoltà digestive ed anche prurito inspiegabile. Le nuove cure antivirali durano da tre a sei mesi e questa è una delle cause del loro elevato costo.

Dopo le cure mirate ai casi più gravi è ora giunto il momento di pensare ad una più estesa terapia verso i pazienti meno gravi. I farmaci "grazoprevir" e "elbasvir", funzionanti in combinazione assicurano una percentuale di guarigione fino al 90% dei casi trattati. In gergo ha il nome di "doppietta MSD". Se la malattia cronica è di genotipo 1-B la percentuale di guarigione sale al 95%. L'utilizzo massivo di questi nuovi farmaci ne dovrebbe ridurre sensibilmente il costo e potrebbe anche ampliarsi la partecipazione finanziaria con il sistema tickets almeno per i 2/3 di pazienti.



Oltre al recupero della salute si accompagna un recupero operativo di ogni soggetto trattato che tornerebbe in attività sia produttiva che di autosufficienza.

Consigliamo pertanto a tutti i pazienti cronici di affrontare il problema attraverso un diretto contatto con i medici di base che sono i più validi interlocutori del sistema.

PADANA
TUBI & PROFILATI
ACCIAIO S.p.A.

SAER®
ELETTROPOMPE

Donato rotore per centrifuga all'oncologia di Guastalla

Presso il Day Hospital oncologico di Guastalla sono attivi diversi studi clinici, si tratta di progetti di ricerca approvati da un Comitato Etico, che coinvolgono un certo numero di pazienti che hanno determinate caratteristiche. Questi studi clinici danno la possibilità ai pazienti di accedere a nuove terapie o nuove combinazioni di terapie e, al contempo, ai medici di raccogliere dei dati utili per migliorare le conoscenze sulle patologie e sui trattamenti ad esse destinati. Oggi la maggior parte degli studi clinici prevede anche delle analisi su campioni istologici e campioni di sangue, prelevati su consenso del paziente, per effettuare delle



analisi molecolari. Queste analisi molecolari hanno lo scopo di individuare nuovi target terapeutici, trovare dei fattori predittivi o di prognosi della malattia o individuare nuovi metodi di screening.

Uno strumento essenziale per preparare i campioni di sangue prima che vengano spediti ai laboratori per le analisi molecolari è l'ultracentrifuga, strumento che serve a separare le varie componenti del sangue. L'ultracentrifuga donata all'Oncologia di Guastalla dall'Associazione Prevenzione Tumori pertanto permette di preparare i campioni dei nostri pazienti prima di inviarli ai laboratori centralizzati. All'iniziativa hanno partecipato in maniera decisiva gli amici e sostenitori di Riomania cui va il merito di riconoscenza.

Musicoterapia "Bandalarga"

Da ormai quattro anni nel reparto di oncologia dell'Ospedale di Guastalla si svolge l'attività di "musicoterapia" ideata e programmata dalla Dr.ssa Laura Scaltriti con l'indispensabile collaborazione di Rosa Alberini. Ha la particolarità non solo di introdurre nel reparto un momento sereno e piacevole, un afflato di vita spirituale e intellettuale, ma anche di collegare le attività esterne delle scuole musicali del territorio con la realtà ospedaliera.

E' un'attività apprezzata non solo dagli operatori interni ma anche dagli allievi, accompagnatori e genitori.

L'Associazione Prevenzione Tumori collabora con tutti i componenti dell'iniziativa assumendone gli oneri e facilitazioni necessarie.

E' un'esperienza da preservare e sostenere. Per saperne di più visita il nostro sito internet www.prevenzionetumoriguastalla.org

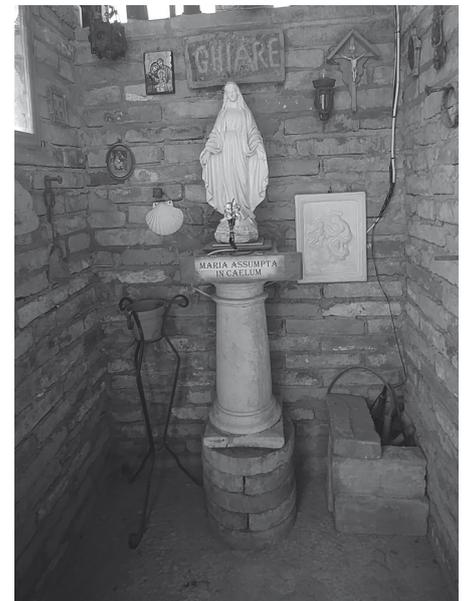


"Votum Feci, Gratiam Recepi" P.G.R.



Nell'estate del 2016 con un cavo legato al trattore stavo abbattendo un muro di un vecchio basso servizio rurale. Al cavo era legato un gancio di acciaio che sotto la trazione del mezzo agricolo si è improvvisamente spezzato e con smoderata energia è schizzato come un proiettile passando a due centimetri dal mio viso.

In quel momento, nello stesso istante, ho come avvertito la forza di una mano che mi spostava leggermente sul fianco lasciando passare quel gancio metallico ad alta velocità senza colpirmi.



Ho fortemente meditato e pensato a quell'episodio. Da quel momento ho fatto un voto devozionale impegnandomi a costruire con materiali semplici e pietre vecchie delle "Ghiare" questa piccola edicola mariana che dedico alla Madonna "Maria Assumpta in Caelum" che come una mamma attenta mi ha abbracciato scampando al pericolo.

*Paolo Mantovani *08.12.2018**

Tumore al colon retto

In via preliminare ricordiamo ai nostri lettori che questa Associazione Prevenzione Tumori di Guastalla – Onlus fu la prima a predisporre, era il 1992, lo screening precoce per la ricerca del tumore al colon retto fatto poi proprio dalla sanità regionale.

Riportiamo di seguito i dati statistici, ormai consolidati, evidenziati dalla Direzione Sanitaria Provinciale.

Prevalenza

Sono oltre 427.000 i pazienti con pregressa diagnosi di carcinoma del colon-retto in Italia (53% maschi), al secondo posto tra tutti i tumori e pari al 14% di tutti i pazienti oncologici. Il 17% di questi si trova in verità ad ormai oltre 15 anni dalla diagnosi (e il 15% tra i 10 e i 15 anni), mentre la restante quota è equamente distribuita entro i 2, tra i 2 e i 5 e i 5 e 10 anni (circa 23% per ogni periodo). In considerazione della stabile lieve tendenza al decremento della mortalità osservata da ormai lungo periodo, sono soprattutto l'incidenza (con la sempre maggiore tendenza alla diagnosi precoce e alla diffusione dei programmi di screening di questi ultimi anni) e la sostanziale buona sopravvivenza (tendente al miglioramento) a condizionare i "numeri" delle persone che convivono con questo tipo di diagnosi e la loro distribuzione lungo la storia clinica, con evidenti diverse esigenze assistenziali e di sostegno nel follow-up.

Diagnosi precoce

Il programma di screening del colon-retto è indirizzato a uomini e donne dai 50 ai 69 anni di età ed è costituito da un intervento di prevenzione attiva mediante il test di ricerca di sangue occulto nelle feci (e successiva colonscopia nei casi positivi) con ripetizione regolare ogni 2 anni. Lo screening può consentire il riscontro e la rimozione



dei precursori (adenomi) prima della trasformazione in carcinoma e la diagnosi di carcinomi in stadio iniziale, con una conseguente riduzione della mortalità sia per riduzione dell'incidenza che per il riscontro di carcinomi in stadi più iniziali, e quindi suscettibili di guarigione dopo terapia.

Fattori di rischio

Circa l'80% dei carcinomi del colon-retto insorge a partire da lesioni precancerose (adenomi con componente displastica via via crescente). La storia naturale del cancro del colon-retto inizia con l'azione su una mucosa normale di fattori esterni (abitudini di vita, alimentazione, attività fisica) e fattori interni (predisposizione genetica ed ereditarietà) che possono portare alla formazione di un adenoma. Tale formazione, se non rimossa endoscopicamente può, con il passare del tempo, trasformarsi in un adenoma ad alto rischio e quindi cancerizzare (adenoma cancerizzato) cioè infiltrare inizialmente la parete coloretale. In questa fase è ancora possibile una rimozione per via endoscopica del polipo senza sottoporre il paziente ad interventi chirurgici demolitivi ed invalidanti.

L'adenoma cancerizzato, se non rimosso, può infiltrare ulteriormente la parete inte-

stinale divenendo un adenocarcinoma infiltrante e dare metastasi anche agli organi a distanza.

Gli stili di vita e la familiarità sono da tempo chiamati in causa quali fattori di aumento del rischio di incidenza di queste lesioni. Tra i primi spiccano fattori dietetici quali il consumo di carni rosse e di insaccati, farine e zuccheri raffinati, il sovrappeso e la ridotta attività fisica, il fumo e l'eccesso di alcool. Una protezione, oltre al controllo dei citati fattori di rischio, è conferita dal consumo di frutta e verdure, carboidrati non raffinati, vitamina D e calcio e dalla somministrazione di antinfiammatori non steroidei a dosi appropriate per lungo tempo. Ulteriori condizioni di rischio sono costituite dalla malattia di Crohn e dalla rettocolite ulcerosa. Circa un terzo dei tumori del colon-retto presenta caratteristiche di familiarità ascrivibile a suscettibilità ereditarie: solo una parte di questo rischio familiare (2-5%) è riconducibile a sindromi in cui sono state identificate mutazioni genetiche associate ad aumento del rischio di carcinoma coloretale. Fra queste le sindromi caratterizzate dall'insorgenza di polipi, quali la poliposi adenomatosa familiare (FAP) e quelle non poliposiche come la sindrome di Lynch. L'ereditarietà è per lo più su base autosomica-dominante. Per gli individui appartenenti a gruppi familiari a rischio non ancora inquadrati in sindromi definite, il rischio di ammalare di carcinoma del colon-retto è circa doppio rispetto alla popolazione generale nel caso in cui sia presente un consanguineo di I grado, e più che triplo qualora quest'ultimo abbia contratto il tumore prima dei 50 anni di età.

Sarà nostra cura divulgare i futuri aggiornamenti.

smeg
tecnologia che arreda

EMILBANCA
BCC CREDITO COOPERATIVO

Stato dell'attività della radiologia presso l'ospedale di Guastalla

Approfitto di queste pagine che mi sono state messe a disposizione per fare il punto sulla senologia della nostra provincia e del distretto.

Presso la radiologia di Guastalla vengono eseguiti oramai da anni, esami ecografici e mammografici con integrazione della visita. Le mammografie possono essere effettuate con invito nell'ambito del programma di screening che nella regione Emilia Romagna copre la fascia di età 45-74 anni, oppure come clinica, con prenotazione cup a partire dai 40 anni. Esiste anche il percorso per gli esami mammografici richiesti con priorità B od U nei casi di segni clinici maggiori (alterazione della cute, secrezione ematica dal capezzolo, tumefazione di nuovo riscontro) per donne sopra i 40 anni. Lo stesso percorso è valido per le donne sotto i 40 anni con l'ecografia. Visite ed esami vengono quindi eseguiti presso la radiologia così come i necessari successivi approfondimenti. Ulteriore percorso è quello dedicato alle donne con rischio maggiore accertato, inviate ed accettate al centro spoke di Reggio per prima visita di genetica medica e sottoposte a controlli clinici-strumentali più frequenti sulla base del livello di rischio accertato. Al momento parliamo di circa 1500 donne. Il radiologo che si occupa di senologia deve essere in grado di seguire la donna in tutto il suo percorso. In caso di riscontri mammografici ed ecografici risulta attualmente di grande utilità l'integrazione con la Tomosintesi che è una evoluzione della mammografia e che ci ha visti, come diremo in seguito, impegnati a livello Europeo con uno studio finalizzato a valutarne la reale efficacia. In caso di reperti dubbi o sospetti o di condizioni di potenziale benignità da dover confermare, si procede con prelievi citologici o micro biotici sotto guida ecografica o stereotassica con sistema Mammotome. Approfitto dell'occasione per ringraziare l'Associazione Prevenzione Tumori Guastalla (www.prevenzionetumoriguastalla.org – info@prevenzionetumoriguastalla.org) e tutti i donatori per il

contributo all'acquisto del nuovo manipolo per la biopsia che ha sostituito il precedente, sempre donato dalla stessa, velocizzando i tempi dei prelievi e migliorando la qualità degli stessi.

Presso il Servizio di Radiologia vengono effettuati anche ulteriori esami finalizzati alla diagnosi, alla stadiazione pre intervento o al controllo in corso o al termine di terapie. Parlo della mammografia con il mezzo di contrasto (CESM) e della Risonanza Magnetica (RM).

Nel corso del 2017 nella nostra provincia sono state effettuate 25.840 mammografie a donne del percorso di screening con una adesione al programma del 77.89%. Sono stati 1140 i richiami effettuati che hanno portato all'intervento 28 donne con diagnosi di benignità, 269 donne con diagnosi di malignità. In 4 hanno rifiutato l'intervento. In 6 casi di invito all'intervento il programma non ha ancora informazioni di ritorno perchè eseguito fuori Regione.

Nel distretto di Guastalla sono state 14.170 le mammografie eseguite nel 2017. Di queste 7132 come screening cui hanno fatto seguito 337 richiami con 49 invii all'intervento chirurgico.

A questa che è la attività di clinica quotidiana si affianca anche l'attività di ricerca che ha visto la nostra radiologia partecipare con un ruolo attivo.

Voglio ricordare lo studio ReTomo. Un trial clinico per valutare l'efficacia della tomosintesi mammografica nel percorso di screening del tumore della mammella della provincia di Reggio Emilia nella fascia di età 45-74 anni. Lo studio ha arruolato 26976 nel periodo Marzo 2014 ad Agosto 2017.

Tratto dallo studio ReTomo è stato effettuato presso la radiologia del Santa Maria un nuovo protocollo di visualizzazione: Comparing two visualization protocols for tomosynthesis in screening. Specificity and sensitivity of slab vs planes plus slab. Arruolate 894 donne nel periodo Gennaio 2015-Dicembre 2016. Sempre legato al mondo della mammografia digitale sono state arruolate pres-

so la radiologia del Santa Maria 496 donne nel periodo Gennaio Luglio 2018 per lo studio Pristina: Autocompressione vs Compressione standard in mammografia clinica. Trial clinico randomizzato per la valutazione della dose somministrata e del confort della donna.

Studio importante per le ricadute pratiche che sta avendo nella gestione delle donne in trattamento è stato condotto presso le Radiologie degli ospedali di Reggio Emilia, Guastalla e Scandiano, nel periodo da Ottobre 2012 a Dicembre 2014. Ha

confrontato in un Trial, la Mammografia Digitale con mezzo di contrasto (CESM) con la Risonanza Magnetica nella stima dell'efficacia del trattamento di chemioterapia neoadiuvante in pazienti con neoplasia mammaria localmente avanzata in 46 donne. Dopo questo studio la CESM viene regolarmente utilizzata in alternativa alla RM nelle donne che stanno eseguendo chemioterapia neoadiuvante ed in una serie di altre situazioni ben stabilite

A questi studi sono seguite pubblicazioni su riviste prestigiose ed anche partecipazione come relatori a Congressi internazionali.

Costante, quindi, l'impegno sulla clinica, sulla prevenzione, sul trattamento.

Ultimo in fase di partenza è il MyPebs. Studio randomizzato internazionale che vuole mettere a confronto lo screening personalizzato, basato su quello che è il livello di rischio della singola donna, rispetto allo screening standard del tumore mammario nelle donne di età compresa fra 40 e 70 anni.

Nel ringraziare ancora per lo spazio concesso e per il costante supporto alla nostra attività invito tutte le donne all'attenzione allo stile di vita (prevenzione primaria) ed alla esecuzione dei controlli periodici mammografici (prevenzione secondaria).

Dr. Vladimiro Ginocchi
Direttore Struttura Operativa Complessa
Radiologia 1 Guastalla- Montecchio

ASSOCIAZIONE PREVENZIONE TUMORI - ONLUS

Guastalla (RE) - Via Rosario, 3/b
C.F. 90002210350 - P.IVA: 01864240351

(BILANCIO AL 31/12/2018)

Situazione Patrimoniale

ATTIVO		PASSIVO	
CASSA	57,00	Fondo TFR Segretaria	25.440,00
PART e OBBLIGAZ BCC	13.285,00	Finanziamento BCC Emiliano	15.881,00
BANCHE C/C Attivi	137.814,00	Fondo Ammortam. Attrezz.Ufficio	11.170,00
ANTICIPO + TFR presso Assimoco	22.147,00		
ATTREZZATURE comodato Osped		TOTALE PASSIVO	52.491,00
ATTREZZATURE Ufficio	11.170,00		
ATTREZZATURE Day-Hospital			
AUTOMEZZO Day-Hospital		PATRIMONIO NETTO FINE ESERCIZIO	121.982,00
CAUZIONE AUTOZATTI		di cui Vincolato alla Personalità Giuridica	10.000,00
		TOTALE PASSIVO+NETTO	184.473,00
TOTALE ATTIVO	184.473,00		
BENI DONATI COMPLESSIVAMENTE ALL'OSPEDALE DI GUASTALLA			
ATTREZZATURE Donate Ospedale		Patrimonio Donato Ospedale	2.972.465,00
TOTALE ATTIVO + Beni a Terzi		Patrimonio Netto + Patrim. Donato	3.156.938,00

BILANCIO DI GESTIONE 2018

COSTI - USCITE		RICAVI - ENTRATE	
Compensi a Borsisti Collaboratori	7.548,00	Contributi da privati	32.825,00
Spese progetto Formaldeide	21.183,00	Liberalità da Imprese	46.450,00
Contributi ad Altre Onlus	7.218,00	Contributi da Associazioni Enti	4.900,00
Spese per Segretaria e TFR	41.008,00	Contributo 5xmille	110.810,00
Spese Materiale Allergie	7.865,00	Interessi attivi da Titoli e banca	775,00
Spese Tipografiche	21.211,00	Contributi pro-Attrezzature	
Spese Pubblicità	2.542,00	Altri Contributi e sopravvenienze	1.700,00
Spese Amministrative	1.015,00		
Spese Postali e Bollati	5.306,00		
Spese per Assicurazioni RC	1.030,00		
Spese Bancarie	917,00		
Spese telefoniche + Internet	8.810,00		
Spese Manutenzione + Noleggio	2.247,00		
Spese Materiale cancelleria	3.007,00		
Interessi Passivi	848,00		
Ammortamenti	239,00		
Contrib a AUSL x Acq. ATTREZZ.	65.628,00		
TOTALE SPESE	197.622,00	TOTALE ENTRATE	197.460,00
Avanzo della Gestione		Disavanzo della Gestione	162,00
Totale Spese + Avanzo gestione	197.622,00	Totale Entrate + Disavanzo	197.622,00

Auguriamo a tutti Buon Natale e un sereno Anno Nuovo

*Il tuo 5 per 1000, destinato a noi,
non ti costa nulla in più,
ma può fare molto di più...*



ASSOCIAZIONE PREVENZIONE TUMORI - GUASTALLA (RE)

*N° 3 dell'Albo Regionale delle Persone giuridiche riconosciuta con
D.L. n° 583 del 26/8/1991 del Presidente della Regione Emilia Romagna*

Se vuoi optare per il 5‰ per mille a favore di
Associazione Prevenzione Tumori (Onlus) di Guastalla nel Mod.
730 e in Unico PF 2020 indica il Codice Fiscale **90002210350**

NON COSTA NULLA

Tel. e Fax: 0522.838941

**COORD. BANCARIE: Banco Emiliano Credito Cooperativo
Ag. di Guastalla**

IBAN: IT51 M086 2366 3600 0019 0120 444

INTESTATO A: Associazione Prevenzione Tumori

Il nostro sito internet è: **www.prevenzionetumoriguastalla.org**

La nostra mail: **info@prevenzionetumoriguastalla.org**