

NUOVA SPERANZA



I MILLE VOLTI DELLA PREVENZIONE E DELLA CURA



**P 3 LA CARTA DEI VALORI
DELL'INFORMAZIONE E DELLA
COMUNICAZIONE IN SANITÀ**

**P 4-6 IN PIEMONTE
I TUMORI SONO IN CALO
ED È ALTA L'ADESIONE
AGLI SCREENING**

**P 7-9 L'ABITUDINE AL FUMO
È SEMPRE PIÙ FEMMINILE**

**P 10-12 LA PREVENZIONE
È UNA ALLEATA ANCHE
DOPO I 65 ANNI**

**P 13-15 LA PET THERAPY
COMBATTE FATIGUE,
ANSIA E DEPRESSIONE
NEI PAZIENTI ONCOLOGICI**

**P 16-18 LA BELLEZZA
CURA LA MALATTIA
STORIE DI DONNE**

**P 19 GLI EVENTI
DELL'ASSOCIAZIONE**

P 20 SOSTIENICI!

**P 21-23 IL SOLE È AMICO
DELLA PELLE MA ATTENZIONE
ALLE SCOTTATURE!**

**P 24 DEDICA UN GIORNO
ALLA TUA SALUTE
I PRESIDI
DELL'ASSOCIAZIONE**





**ASSOCIAZIONE
PER LA PREVENZIONE
E LA CURA DEI TUMORI
IN PIEMONTE - ONLUS**

Carissimo Socio,
continuare a sostenere le attività dell'**Associazione per la Prevenzione e la Cura dei Tumori in Piemonte - Onlus** significa continuare a far crescere le opportunità di prevenzione per tutti i soci e nuovi soci.

Con questa lettera chiediamo ancora una volta il **tuo contributo** per aumentare i nostri servizi al servizio della tua salute e degli altri cittadini che vorranno sostenere l'attività.

In questi tempi di crisi in cui la Sanità pubblica fatica a rispondere in tempi brevi alle esigenze dei cittadini e sovente con costi importanti, effettuare visite di prevenzione è più facile grazie all'attività di associazioni come la nostra. **Con un contributo minimo di 20 euro, infatti, è possibile associarsi per sostenere le attività dell'Associazione.**

Dopo 35 anni di attività l'**Associazione** è presente sul territorio con **20 presidi** per la prevenzione della cute, dell'apparato urinario, dell'apparato urogenitale maschile, dell'apparato respiratorio, del cavo orale - naso gola laringe - colon retto e per **visite di prevenzione primaria** con il Nutrizionista e il Chinesologo.

In questi anni l'attività dell'Associazione è stata resa possibile grazie al tuo continuo contributo e di quanti hanno voluto e vogliono sostenerci.

Il lungo cammino è stato reso possibile anche grazie a te.

**CONTINUA A SOSTENERCI E SEGUICI ANCHE SUL NOSTRO
SITO WWW.PREVENZIONETUMORI.ORG E SUI SOCIAL
FACEBOOK E INSTAGRAM**



Grazie!



LA CARTA DEI VALORI DELL'INFORMAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE IN SANITÀ

Recentemente la Rete Oncologica del Piemonte e Valle D'Aosta ha posto l'attenzione per la salute della persona nell'era dei social media presentando la **Carta dei Valori dell'Informazione e della Comunicazione in Sanità**, elaborata dai referenti della comunicazione e della "Bussola dei valori" della Rete Oncologica e dagli Ordini professionali degli **assistenti sociali, farmacisti, giornalisti, infermieri, medici e odontoiatri e psicologi**.

In occasione della **seconda giornata della "Bussola dei Valori"** e, nell'ambito dei **"Progetti per l'attuazione della Bussola dei Valori"**, la Rete Oncologica ha deciso di puntare nel 2019 su **informazione e comunicazione** avendo ben chiaro il ruolo strategico trasversale a tutte le professioni che hanno anche il compito di essere divulgatori e formatori. Un passo importante.

La Carta dei Valori, che è stata sottoscritta nei suoi 17 articoli, aggiorna la "Carta di Torino del 2008 dei Medici e Giornalisti" e racconta il percorso del gruppo di lavoro dei "professionisti della salute", che attraverso il raffronto dei punti di vista di ogni categoria ha declinato i principi, semplici e chiari, per una corretta informazione e comunicazione in Sanità.

Le novità maggiori della Carta dei Valori, rispetto a quella del 2008, riguardano gli **articoli dal 9 al 12** che registrano i mutamenti della società e inseriscono *misure di prudenza* nell'utilizzo degli strumenti e piattaforme *on line*, senza per questo demonizzarle, sottolineando l'importanza dei giornalisti come "consulenti" per garantire da un lato la libertà di espressione e dall'altro quello dell'informazione. Gli articoli dal 13 al 16, invece, si soffermano sull'importanza della relazione con il paziente, inteso come persona, che va considerato nella presa in



La Presidente Giulia Gioda

Giulia Gioda

cura globale, senza dimenticare il contesto familiare.

La Rete Oncologica del Piemonte con questa iniziativa riconferma la propria costante attenzione nei confronti del malato, con un approccio che non si limita a garantire solo le migliori cure possibili, ma che attraverso la prevenzione e la divulgazione delle buone pratiche medico-scientifiche ha come obiettivo la crescita della sensibilizzazione dei cittadini.

Come organo di informazione sulla prevenzione dei tumori attraverso il magazine *"Nuova Speranza"*, l'Associazione per la Prevenzione e la Cura dei Tumori in Piemonte - Onlus va in questa direzione, presentandovi in questo numero tematiche e approfondimenti con gli esperti, che vanno dalle **novità dal "mondo cancro"**, che rivela **un calo dei tumori nella nostra regione e un'alta adesione agli screening**, fino al **"vizio" sempre più femminile del fumo di sigaretta** e le importanti conseguenze sulla salute.

La prevenzione è una importante alleata anche dopo i 65 anni e verranno svelati i "segreti" per una "terza età" in salute.

È scientificamente provato che **la pet therapy combatte fatigue, ansia e depressione nei pazienti oncologici e che i trattamenti di bellezza e benessere possono aiutare le donne ad affrontare la malattia con un altro punto di vista**.

È tempo d'estate e di gite fuori porta, **per stare al sicuro dalle scottature l'esperto fornirà consigli su come esporsi al sole correttamente e con tutta serenità**. Il melanoma, il tumore della pelle più diffuso, resta un nemico da combattere con le giuste armi della prevenzione.

Buona lettura!

IN PIEMONTE I TUMORI SONO IN CALO ED È ALTA L'ADESIONE AGLI SCREENING

di Liliana Carbone

Per la prima volta in Piemonte si registra un calo delle nuove diagnosi di tumore.

Nel 2018 sono stati stimati 30.850 casi, 50 in meno rispetto al 2017 (30.700 nel 2016 e 28.128 nel 2015).

Il tumore più frequente in Piemonte è diventato quello della mammella:

nel 2018 sono stati stimati 4.350 nuovi casi (4.200 nel 2017), seguono colon-retto (4.050, 4.350 nel 2017), che nel 2017 era il più diagnosticato, e polmone (3.450, 3.500 nel 2017).

La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi raggiunge il 63% fra le donne e il 53% fra gli uomini, in linea con la media nazionale.

È questa la fotografia dell'"universo cancro" in tempo reale, raccolta nel volume "I numeri del cancro in Italia 2018",

realizzato dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), dall'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), da Fondazione AIOM e PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia).



AGIRE SUI FATTORI DI RISCHIO È IL PRIMO PASSO

Secondo gli esperti **è importante agire sui fattori di rischio, perché la quota di casi prevenibili va da un terzo alla metà** considerando tutti i fattori di rischio noti.

Fondamentale importanza rivestono le strategie di prevenzione primaria contro l'inquinamento di atmosfera, acqua e suolo, le esposizioni professionali, il sovrappeso, l'eccessivo consumo di alcol e di carni rosse, l'abitudine al fumo e l'inattività fisica. In Piemonte il 33% dei cittadini è sedentario (33,6% Italia) e il 36,9% è in eccesso ponderale: il 28,5% è in sovrappeso (31,7% Italia) e l'8,4% è obeso (10,7% Italia).

«Serve quindi più impegno anche per promuovere il ruolo dell'attività fisica e della dieta corretta» sottolinea il **Dottor Paolo Contiero**, Consigliere nazionale AIRTUM. «Nel Nord Italia ci si ammala di più rispetto al Sud. Il tasso d'incidenza tra gli uomini è più basso del 4% al Centro e del 13% al Sud e nelle Isole rispetto al Nord e per le donne del 6% e del 16%. Il Registro Tumori Piemonte, primo in Italia e in tutta l'Europa meridionale, collabora in maniera sistematica con le altre articolazioni del Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica in Piemonte (CPO), soprattutto nella valutazione dei programmi di screening».

ADERIRE AI PROGRAMMI DI SCREENING MIGLIORA LE PERCENTUALI DI SOPRAVVIVENZA

Oltre agli stili di vita sani, anche **l'adesione ai programmi di screening è fondamentale nella lotta al cancro e nel miglioramento delle percentuali di sopravvivenza.**

In Piemonte, nel 2016 il 79,9% delle donne fra i 45-49 anni e il 64,8% delle 50-69enni hanno aderito all'invito a eseguire **la mammografia** (56% in Italia) e la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi raggiunge l'88%.

Per quanto riguarda il tumore del collo dell'utero, il 54,2% delle donne piemontesi 25-64enni ha aderito al

IN PIEMONTE I TUMORI SONO IN CALO ED È ALTA L'ADESIONE AGLI SCREENING

programma di **screening cervicale** (Pap test + test HPV) per la diagnosi precoce (40,3% in Italia).

Si registra un alto tasso di adesione da parte dei cittadini 59-69enni anche al test per la **ricerca del sangue occulto nelle feci** (50,5%), per individuare in fase precoce il cancro del colon-retto (40% in Italia).

«Il primato di incidenza raggiunto dal tumore della mammella nella Regione Piemonte non va letto necessariamente in termini negativi» afferma la **Dottoressa Livia Giordano** del Dipartimento di Epidemiologia e screening della Città della Salute e della Scienza di Torino. «È legato non solo all'invecchiamento della popolazione, ma anche all'estensione dei programmi di screening mammografico alle donne fra i 45 e i 49 anni e all'alta adesione a questi esami che consentono di individuare la malattia in fase iniziale, quando sono più alte le percentuali di guarigione».



L'INNOVAZIONE TERAPEUTICA: UN RUOLO CHIAVE NELLA LOTTA CONTRO IL CANCRO

Secondo gli esperti, accanto alla diagnosi precoce, l'innovazione terapeutica gioca un ruolo chiave nella lotta contro il cancro.

«Se alla fine degli anni Settanta solo poco più di 3 persone su 10 colpite dal cancro riuscivano a sconfiggere la malattia, oggi circa il 60% sopravvive e, quando non si arriva a guarigione, si riesce in molti casi a trasformare il tumore in una patologia cronica con cui poter convivere per anni» spiega il **Professor Giorgio Scagliotti**, Direttore di Oncologia medica all'Università di Torino. «Da un lato l'innovazione farmaceutica ha completamente cambiato l'esito di molti tipi di neoplasie, dall'altro il costo dei nuovi farmaci oncologici, unito all'impatto sociale della malattia, rischia di compromettere la tenuta economica dei sistemi sanitari. Va creato un tavolo di lavoro che includa i diversi attori coinvolti: agenzia regolatoria, industria, società scientifiche, accademia e pazienti. L'obiettivo è ridefinire il concetto di innovazione: non può essere considerato innovativo un farmaco reso disponibile 3 o 4 anni dopo la prima terapia commercializzata in quella specifica classe terapeutica. Bisogna ragionare in termini di costo e di efficacia delle terapie. Vanno fissate regole nuove rispetto a 10 anni fa».

IL RUOLO STRATEGICO DELLE RETI ONCOLOGICHE REGIONALI E DEI CAS

Le Reti oncologiche regionali rappresentano il modello per garantire in tutto il Paese l'accesso a diagnosi e cure appropriate e di qualità. Oggi però esiste un nodo: in Italia sono attive solo in poche Regioni.

«Fra gli obiettivi della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta ci sono il superamento delle disomogeneità territoriali, a livello di servizi



sanitari e prestazioni erogate, il raggiungimento di standard di trattamento sempre più elevati, la semplificazione dell'accesso alle cure da parte del paziente, l'avvicinamento dei servizi al contesto di vita del malato e lo sviluppo di un'attività di ricerca sempre più all'avanguardia» evidenzia il **Dottor Oscar Bertetto**, Direttore del Dipartimento Interaziendale interregionale della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta presso la Città della Salute e della Scienza di Torino e membro del Comitato Scientifico dell'Associazione per la Prevenzione e la Cura dei Tumori in Piemonte - Onlus. «La Rete della nostra Regione, inoltre, è dotata di un sistema di indicatori per il monitoraggio della qualità dell'assistenza da parte delle strutture che ne fanno parte».

Presso le aziende sanitarie della Rete oncologica regionale è attivo il **Centro Accoglienza e Servizi (CAS)**, una struttura di riferimento del paziente in termini di accoglienza, assistenza, orientamento e supporto.

Il CAS è composto da personale medico, infermieristico e amministrativo debitamente formato, accoglie la persona con sospetto o prima diagnosi di patologia oncologica e organizza gli esami necessari alla conferma della

IN PIEMONTE I TUMORI SONO IN CALO ED È ALTA L'ADESIONE AGLI SCREENING



Valle d'Aosta e responsabile medico CAS dell'ospedale Molinette -. Ogni struttura è in costante comunicazione con gli altri CAS della Rete».

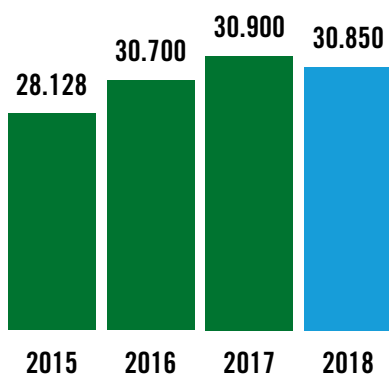
LO SFORZO CONTINUO PER MIGLIORARE LA SOPRAVVIVENZA DEI PAZIENTI

In Piemonte, nel 2015 sono stati 14.391 i decessi attribuibili a tumori maligni, di cui 8.000 uomini e 6.391 donne (ultimo anno disponibile ISTAT). Nella Regione Piemonte la neoplasia che ha fatto registrare il maggior numero di decessi è quella del polmone (2.818), seguita da colon-retto (1.614), mammella (1.081), stomaco (669) e prostata (620).

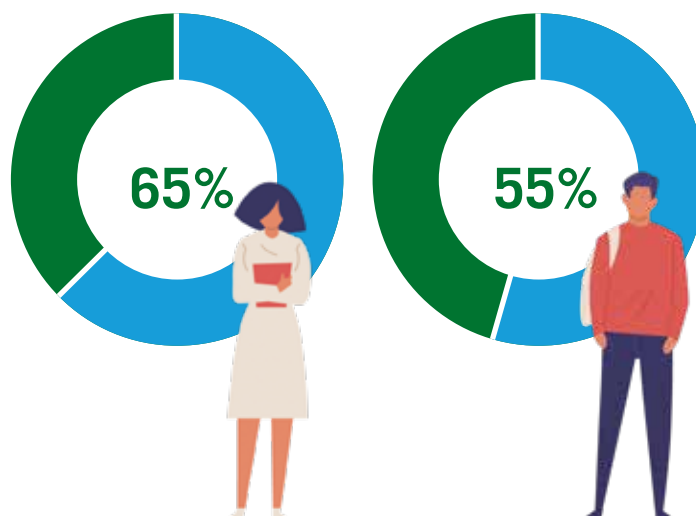
«Sono quasi 3 milioni e 400mila gli italiani che vivono dopo una diagnosi di cancro» spiega la **Dottorssa Stefania Gori**, Presidente nazionale AIOM e Direttore del Dipartimento oncologico dell'IRCCS dell'ospedale Sacro Cuore Don Calabria-Negrar. «È un numero importante che evidenzia il peso della patologia oncologica e lo **sforzo continuo per migliorare la sopravvivenza dei pazienti non solo in termini quantitativi ma anche di qualità di vita**. Oggi le due neoplasie più frequenti, quella della prostata negli uomini e della mammella nelle donne, presentano sopravvivenze a 5 anni pari a circa il 90%, con percentuali ancora più elevate quando la malattia è diagnosticata in stadio precoce. Risultati sicuramente incoraggianti, che ci spingono a impegnarci ancora di più sia sul fronte della ricerca che della prevenzione».

diagnosi e alla stadiazione in tempi rapidi e in modo coordinato, secondo quanto previsto dai Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) di ogni singola patologia, supportando il paziente dal punto di vista sanitario, socio-assistenziale e psicologico.

«Ogni CAS ha anche uno psico-oncologo e un assistente sociale di riferimento» spiega la **Dottorssa Patrizia Racca**, coordinatore AIOM Piemonte e



NUOVE DIAGNOSI



SOPRAVVIVENZA A 5 ANNI

L'ABITUDINE AL FUMO È SEMPRE PIÙ FEMMINILE



Il fumo di sigaretta è il principale fattore di rischio oncologico. Nel 2018 sono state stimate in Italia oltre 41.500 nuove diagnosi di tumore del polmone, delle quali più del 30% incide nel sesso femminile. Attualmente si calcola che 1 uomo su 10 e 1 donna su 34 possa sviluppare un tumore del polmone nel corso della vita. **In Piemonte ogni anno sono circa 3.450 e 1.400 a Torino (e provincia).** Il dato allarmante è che diminuisce l'incidenza del carcinoma del polmone fra gli uomini, ma **l'abitudine al fumo è sempre più femminile.**

*Lo spiega la **Professoressa Silvia Novello**, membro del Direttivo nazionale AIOM, Ordinario di Oncologia medica all'Università di Torino e responsabile della Struttura semplice dipartimentale di Oncologia toracica dell'Ospedale San Luigi di Orbassano.*

Cosa accade Professoressa Novello?

Più di 100.000 casi di neoplasia ogni anno in Italia sono dovuti proprio alle sigarette. Numeri che ricordano quelli di un'epidemia. L'85-90% dei tumori del polmone è attribuibile a questo fattore di rischio.

Cosa accade nella nostra regione?

In Piemonte si registra una diminuzione delle diagnosi di questo tipo di neoplasia, circa 50 in meno nel 2018 rispetto ai 12 mesi precedenti. Le campagne di sensibilizzazione stanno evidenziando risultati significativi: in Piemonte la quota di fumatori si è ridotta ed è passata dal 29% del 2008 al 24,5% del 2017, inferiore rispetto alla media nazionale (26%). Un calo che però riguarda soltanto gli uomini, perché l'incidenza fra le donne resta stabile con 1.250 casi annui.

Ci spieghi.

Complessivamente il fumo è più frequente fra gli uomini (29%) rispetto alle donne (19%), però sta



L'ABITUDINE AL FUMO È SEMPRE PIÙ FEMMINILE



LA MORTALITÀ PER TUMORE DEL POLMONE

- Nel 2015 sono state registrate in Italia 33.836 morti per tumore del polmone, secondo i dati ISTAT. Il tumore del polmone rappresenta la prima causa di morte per tumore nei maschi (il 26% del totale delle morti oncologiche) e la terza causa nelle donne, dopo mammella e colon-retto (11% del totale delle morti oncologiche).
- **Tra gli uomini**, il tumore del polmone è al primo posto tra le cause di morte oncologica in tutte le fasce di età, essendo responsabile del 15% dei decessi per tumore tra i giovani (0-49 anni), del 29% tra gli adulti (50-69 anni) e del 25% tra gli ultrasessantenni.
- **Nelle donne** è la seconda causa di morte per neoplasia nelle fasce di età 0-49 e 50-69 anni (rispettivamente il 9% e il 15%) e la terza causa nelle ultrasessantenni (10%).

GLI ESAMI DIAGNOSTICI, QUALI E PERCHÉ

- **La radiografia del torace** rappresenta di solito il primo esame effettuato, che però non consente di giungere ad una diagnosi di natura e non è comunque un'indagine precisa.
- Sicuramente più accurata è la **TAC** (Tomografia assiale computerizzata) che permette di localizzare la malattia, i suoi rapporti con altri organi, oltre che di definire lo stadio del tumore quando venga estesa oltre che al torace, anche al cranio e all'addome.
- La **PET** (Positron Emission Tomography) può essere utile in alcuni casi, dopo l'esecuzione della TAC o come esame di controllo nel tempo e consente, tra l'altro, anche di valutare l'apparato scheletrico e il suo eventuale coinvolgimento nella malattia.
- **Fare diagnosi significa identificare la presenza delle cellule maligne** e questo obiettivo può essere raggiunto con esami più o meno invasivi, che verranno valutati dal medico di riferimento sulla base delle caratteristiche del paziente e della malattia.
- **La diagnosi** può essere raggiunta attraverso l'esame dell'escreato, l'esame fibrobroncoscopico, l'esame del liquido pleurico (qualora presente), la biopsia polmonare TAC o Eco-guidata oppure (qualora questi primi accertamenti non consentano di conseguire la diagnosi) la mediastinoscopia o torascopia esplorativa.

L'ABITUDINE AL FUMO È SEMPRE PIÙ FEMMINILE

I PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO DEL TUMORE DEL POLMONE

- Il tumore del polmone è la forma di cancro in cui il **fumo di sigaretta rappresenta il più importante fattore di rischio**.
- La probabilità di sviluppare la malattia è più alta di 14 volte nei tabagisti rispetto ai non fumatori, e **aumenta fino a 20 volte in chi consuma oltre 20 sigarette al giorno**.
- In Italia i **prodotti a base di tabacco sono responsabili di oltre 9 decessi su 10 per cancro al polmone**.
- Il **fumo passivo** è associato ad un aumento del rischio di sviluppare questa neoplasia di circa il 30%.
- Gli altri fattori di rischio sono: **inquinamento atmosferico, esposizione all'amianto in fibre** (causa soprattutto il mesotelioma, ma accresce anche il pericolo di insorgenza del carcinoma polmonare), **esposizioni ad alcune sostanze chimiche e minerali** (tra cui radon, asbesto, cromo, cadmio e arsenico), **età** (passando dalla fascia d'età di 35 a quella di 75 anni, l'incidenza cresce di 20 volte per le donne e di 100 per gli uomini) e la **predisposizione personale**.

diventando un'abitudine sempre più femminile ed è particolarmente diffuso fra i giovani, per questo le campagne di prevenzione devono essere mirate soprattutto a queste fasce di popolazione. Nella Regione (Studio PASSI 2014-2017), l'abitudine al fumo di sigaretta è più diffusa fra i 25-34enni (29%) e si riduce con l'età, è più frequente fra le persone con difficoltà economiche (36%) ed è più bassa tra i cittadini più istruiti (17% nei laureati). Il 25% dei tabagisti consuma più di un pacchetto al giorno ed è, quindi, un forte fumatore.

Questo tumore resta il principale "big killer" nel nostro Paese, è così?

Sì, è così. La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è ancora scarsa, pari a circa il 16%. La chirurgia, seguita dalla chemioterapia e radioterapia, costituisce un'arma molto efficace negli stadi iniziali. Purtroppo, il 60-70% delle diagnosi avviene in fase avanzata: in questi casi, oltre alla chemioterapia, oggi ci sono trattamenti che permettono di controllare la malattia migliorando la sopravvivenza a lungo termine. In particolare, in presenza di specifiche mutazioni geniche, possono essere utilizzate terapie a bersaglio molecolare.

E l'immuno-oncologia che ruolo ha oggi?

L'immuno-oncologia, che potenzia il sistema immunitario dei pazienti, sta evidenziando risultati importanti in prima linea, in pazienti che un tempo disponevano della chemioterapia come unica opzione.

Smettere di fumare è di primaria importanza nella prevenzione, in quanto l'85% dei casi di carcinoma polmonare è causato proprio dalle sigarette

Facciamo un passo indietro: parliamo di diagnosi.

A causa della presenza di sintomi non specifici, la diagnosi delle neoplasie polmonari è spesso tardiva. Ad esempio la tosse, la raucedine o la mancanza di fiato sono sintomi comuni nel fumatore e, proprio per questo, vengono spesso trascurati.

Quando una persona presenta segni e/o sintomi che facciano sospettare la presenza di un tumore del polmone (tosse secca o con catarro, piccole perdite di sangue con i colpi di tosse, difficoltà respiratorie, dolore al torace, perdita di peso non giustificata da dieta o stress) è fondamentale fare riferimento al medico di base o ad uno specialista.

Smettere di fumare è il forte appello, dunque.

Smettere di fumare è di primaria importanza nella prevenzione, in quanto l'85% dei casi di carcinoma polmonare è causato proprio dalle sigarette. La diagnosi precoce è auspicabile, specialmente se associata alla prevenzione primaria (la disassuefazione dal fumo) per ridurre la mortalità.

LA PREVENZIONE È UNA ALLEATA ANCHE DOPO I 65 ANNI



Qual è il segreto per invecchiare bene e in salute? Questo capitolo è dedicato ai nostri anziani che, molto spesso, sono alle prese con malattie multifattoriali e complesse che vanno ad intaccare la stagione della “terza età”.

L'Oncologa Rosella Spadi del COES – Centro Oncologico Ematologico Subalpino della Città della Salute e della Scienza di Torino e Segretaria regionale dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) spiega il ruolo importante della prevenzione anche dopo i 65 anni.

Dottoressa, la prevenzione dei tumori è importante a tutte le età?

Assolutamente sì! Dobbiamo infatti considerare che il rischio reale di ciascuna persona di ammalarsi è dovuto ad una combinazione di elementi (multifattorialità del cancro), alcuni imm modificabili, come età, sesso, patrimonio genetico, mentre altri sono assolutamente modificabili e prevenibili, ad esempio l'abitudine al fumo oppure l'obesità. In questo senso AIOM è impegnata, in collaborazione con Fondazione AIOM e Federanziani nel progetto nazionale “Cancro, la prevenzione non si ferma dopo i 65 anni”, con l'obiettivo di coinvolgere le famiglie ma anche i Centri anziani nel promuovere una maggiore informazione sulla prevenzione oncologica della “terza età”.

In che cosa consiste la prevenzione dopo i 65 anni?

Anche dopo i 65 anni possiamo fare prevenzione a 360 gradi! Per prevenzione va intesa quella primaria, secondaria e terziaria.

Ci spieghi.

Lo scopo della **prevenzione primaria** è ridurre l'incidenza delle neoplasie modificando i fattori di rischio, quindi **giocare**

d'anticipo prima che la malattia insorga, ovvero adottando abitudini salutari, in particolare **evitando il fumo, avendo un'alimentazione corretta, limitando il consumo di alcol e svolgendo attività fisica regolare**. Queste raccomandazioni, compatibilmente con la condizione fisica della persona, sono valide anche per chi ha superato la malattia perché riducono l'insorgenza di recidive (**prevenzione terziaria**). La **prevenzione secondaria** è la diagnosi precoce, come ad esempio l'adesione alle campagne di screening. Spesso gli anziani non beneficiano dei programmi di screening per come sono concepiti ora. In questi anni AIOM si sta operando per ampliare l'età delle persone sottoposte a screening, sia anticipando l'età di adesione sia posticipandone l'uscita, al fine di includere una popolazione sempre più ampia.

Come stanno i nostri anziani?

L'Italia è uno tra i paesi più longevi al mondo. Una patologia come il cancro, che colpisce a tutte le età, ha negli over 65 un impatto maggiore legato alle comorbidità (coesistenza di più patologie diverse nella stessa persona), alle condizioni sociali e alle difficoltà di accedere ad alcune terapie. Ogni giorno in Italia si registrano più

di 500 nuove diagnosi di cancro negli anziani e circa il 50% dei tumori insorgono in soggetti con età superiore ai 70 anni. Con l'avanzare dell'età, nei pazienti anziani si rileva un accumulo di fattori cancerogeni nell'organismo e contestualmente una ridotta capacità di difesa e dei meccanismi di riparazione. Negli ultimi anni l'aspettativa di vita si è molto allungata, ecco perché diventa indispensabile correggere i propri stili di vita e fare prevenzione: un sessantacinquenne ha davanti a sé, potenzialmente, ancora un ventennio. Una diagnosi precoce può fare la differenza! Ma c'è di più.

Cos'altro?

Molto spesso gli anziani arrivano ad una diagnosi troppo tardi sia per l'assenza di programmi di screening in questa fascia d'età sia perché spesso

Lo scopo della prevenzione primaria è ridurre l'incidenza delle neoplasie modificando i fattori di rischio, quindi giocare d'anticipo prima che la malattia insorga.

LA PREVENZIONE È UNA ALLEATA ANCHE DOPO I 65 ANNI

vengono ignorate le regole della prevenzione. Bisogna ricordare che dai dati italiani sette over 70 su 10 scoprono la malattia in fase avanzata, quando le terapie sono meno efficaci.

Quanto vengono seguiti i corretti stili di vita?

Tendenzialmente gli anziani tendono ad ignorare le regole della prevenzione: la sedentarietà, l'eccesso ponderale e il fumo sono molto diffusi e aumentano il rischio di sviluppare una neoplasia. Circa il 57% degli over 65 è in sovrappeso oppure è obeso, il 10% fuma, il 48,7% ha una vita sedentaria, solo il 10,3% degli over 65 pratica regolare attività fisica e soltanto l'11,3% consuma 5 o più porzioni di frutta o verdura al giorno. La regione Piemonte non fa eccezione!

Quali sono le regole per stare in forma anche dopo i 65 anni?

Sicuramente le regole per stare in forma, a tutte le età, quindi non solo nella popolazione anziana, sono sintetizzate dalle 12 raccomandazioni del Codice Europeo contro il cancro. Si stima che in Europa quasi la metà dei decessi per cancro potrebbe essere evitata se venissero messi in atto questi suggerimenti, molti dei quali permetterebbero di ridurre anche l'impatto di diverse malattie cronico-degenerative.

Invece, quali sono i trattamenti che necessita l'anziano colpito da tumore?

In Italia solo il 37% degli anziani è vivo a 5 anni dalla diagnosi a causa di uno stile di vita scorretto e ad un minore accesso a screening preventivi. A causa della frequente esclusione dagli studi clinici, i miglioramenti ottenuti in oncologia negli ultimi decenni hanno riguardato solo in



parte questa popolazione. È fondamentale sempre tenere presente che il maggiore impatto delle neoplasie nei pazienti over 65 è spesso legato alla presenza di comorbilità e trattamenti polifarmacologici concomitanti, condizioni sociali e difficoltà ad effettuare o ad accedere agli screening. Fino a qualche anno fa il trattamento del paziente anziano era piuttosto empirico e basato sull'esperienza clinica e sul "buon senso" del medico oncologo. Non avendo a disposizione studi ad hoc e mutuando i dati solo da analisi di sottogruppo, tenuto conto delle comorbilità, l'oncologo adattava la schedula al paziente anziano con consistente rischio di sotto trattamento oppure di over trattamento. Di fronte ad un paziente anziano abbiamo la possibilità di impattare positivamente sia sulla qualità che sulla quantità della vita, ma a patto di calibrare le terapie con gli aspetti sociali, psicologici e fisici del paziente. Oggi abbiamo un'importante risorsa: la **valutazione geriatrica multidimensionale** che suddivide i pazienti anziani in "pazienti fit" (possono beneficiare dello stesso trattamento previsto

per il giovane adulto), "vulnerabili" (con necessità di adeguare la schedula terapeutica riducendo la dose dei farmaci o modulandoli sulla base della funzionalità d'organo) e "pazienti fragili", per i quali non è indicata alcuna terapia oncologica ma l'attivazione precoce della migliore cura di supporto. Uno strumento rapido e semplice per la valutazione multidimensionale è il G8 score che nella nostra Regione viene valutato alla visita presso il CAS.

Sul fronte dei farmaci innovativi quali sono le novità?

Oggi l'età non sembra più rappresentare un limite assoluto al trattamento dei pazienti anziani, quindi anche l'accesso alle terapie biologiche e ai farmaci immunoterapici che si stanno affacciando sul panorama recente dell'oncologia non sono più condizionati dall'anagrafica, fortunatamente. Le cure funzionano bene anche nei pazienti anziani, fondamentale è la selezione del paziente sulla base delle fragilità fisiche, sociali, psicologiche.

LA PREVENZIONE È UNA ALLEATA ANCHE DOPO I 65 ANNI

LE 12 RACCOMANDAZIONI DEL CODICE EUROPEO CONTRO IL CANCRO



1. Non fumare. Non usare tabacco in alcuna forma. Il fumo di tabacco è il principale fattore di rischio per il cancro dei polmoni (70% dei decessi), dell'esofago, della laringe, della bocca, della gola, dei reni, della vescica, del pancreas e dello stomaco. Il fumo di tabacco contiene oltre 4mila sostanze nocive; i prodotti di scarto del fumo riducono le difese immunitarie e i sistemi di "pulizia" dell'apparato respiratorio.



2. Rendi la tua casa libera dal fumo. Il fumo è dannoso anche per le persone esposte passivamente.



3. Tieni il tuo peso sotto controllo. L'obesità è un fattore di rischio per l'insorgenza delle neoplasie del tratto gastroenterico, della mammella, dell'endometrio e dei reni. L'eccesso di grasso corporeo causa infiammazione cronica, altera il metabolismo e influenza la produzione di alcuni fattori di crescita e di ormoni che possono favorire lo sviluppo delle cellule tumorali.



4. Sii attivo nella vita quotidiana. L'attività fisica praticata regolarmente porta numerosi benefici, aumentando il benessere psicofisico e svolgendo un ruolo di primaria importanza nella prevenzione delle malattie cronico-degenerative. L'esercizio fisico, infatti, incrementando la richiesta tissutale di ossigeno migliora la circolazione, migliora la tolleranza al glucosio (riducendo così anche il rischio di diabete), riequilibrando i livelli di glucosio, insulina, fattori dell'infiammazione e sistema immunitario, riduce i livelli di ansia e stress, riduce il rischio di fratture patologiche e osteoporosi e... fa dimagrire!



5. Mantieni una sana alimentazione. Anche se non possiamo affermare che esista una "dieta anticancro" in senso stretto, all'alimentazione sono legati molti tipi di neoplasia. I regimi alimentari altamente calorici ricchi di grassi animali aumentano

il rischio di cancro del colon-retto, della mammella, della prostata, dell'endometrio. Al contrario elevati consumi di frutta e verdura hanno un ruolo protettivo per alcune neoplasie (stomaco, cervice uterina, laringe, colon-retto).



6. Se bevi alcolici limitane il consumo. Per prevenire il cancro è meglio non consumare alcol, che rappresenta un fattore di rischio per molte neoplasie (cavo orale, faringe, laringe, tratto gastroenterico, mammella). Il rischio di insorgenza di cancro aumenta sensibilmente se l'eccessivo consumo è associato anche al fumo.



7. Evita le scottature solari. Usa protezioni ed evita le lampade e i lettini abbronzanti. Una sovraesposizione ai raggi solari e ai raggi UV è causa dei principali tipi di cancro alla pelle.



8. Segui le istruzioni di sicurezza sul posto di lavoro per limitare l'esposizione ad agenti cancerogeni.



9. Valuta il livello di radiazioni naturali di radon a cui sei esposto ed eventualmente adoperati per ridurne il livello.



10. Per le donne: l'allattamento al seno riduce il rischio di cancro alla mammella, se possibile allatta il tuo bambino. Le terapie ormonali sostitutive aumentano il rischio di alcuni tumori, dove è possibile limitane l'uso.



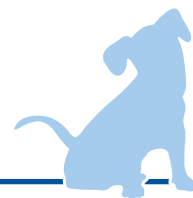
11. Fai vaccinare i tuoi figli per Epatite B e HPV-Papilloma virus.



12. Partecipa agli screening organizzati: quelli attualmente disponibili sono per il cancro del colon retto, mammella, cervice uterina.

LA PET THERAPY

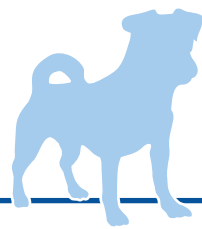
COMBATTE FATIGUE, ANSIA E DEPRESSIONE NEI PAZIENTI ONCOLOGICI



Si chiama Ciuffo ed è un cane meticcio. Rispetto ai suoi “amici a quattro zampe” è un senior, un “nonno”, ma nessuno ci crede al fatto che abbia 14 anni. Quindi Ciuffo è di fatto in “pensione”, ma lui non ne vuole proprio sentire parlare. Perché nella sua vita, questo cane ha fatto tante cose, compreso essere parte della Squadra cinofila di soccorso della Protezione Civile. Ciuffo ha salvato vite umane calandosi dagli elicotteri e attraversando montagne e fiumi, infaticabilmente. Insieme alla sua padroncina poi ha fatto più di 150 vie ferrate, numerose corde doppie, pareti in inverno e d'estate. «Io credo che chi si affiderà a Ciuffo» ne è convinta la sua padrona «qualcosa da imparare ce l'avrà».



LA PET THERAPY COMBATTE FATIGUE, ANSIA E DEPRESSIONE NEI PAZIENTI ONCOLOGICI



Ciuffo, Becky, Grut, Laiky, Lilli, Amleto, Carola, Joey, Dea, Kimiko e altri amici a “quattro zampe” fanno parte del progetto “Impera” di pet therapy e per sei mesi e due giorni alla settimana saranno accanto a 20 pazienti con tumore del polmone trattati con chirurgia e in trattamento chemioterapico e radioterapico, che lottano contro depressione, *fatigue*, stanchezza, ansia, disturbi del sonno e dell’umore, condizioni che in questi pazienti hanno un’incidenza che varia dal 50% al 70% dei casi.

Come superare queste difficoltà? Insieme agli “amici a quattro zampe”, i pazienti faranno passeggiate di un’ora nel Parco del Valentino, con partenza dalla Fontana dei Dodici Mesi. L’attività è promossa da Walce Onlus - Donne contro il tumore del polmone in Europa, in collaborazione con Te.C.A., il Centro studi terapie con animali. Questo progetto vuole valorizzare **l’impiego della pet therapy nei pazienti attraverso l’incentivazione all’attività fisica, che migliora la fatigue e la loro qualità di vita, e di conseguenza ansia, depressione e qualità del sonno.**

Il progetto è basato sulle evidenze della pet therapy come strumento di potenziamento dell’attività fisica nei pazienti con tumore del polmone. Vogliamo cioè stimolarli a svolgere movimento all’aperto, in un ambiente extra-ospedaliero

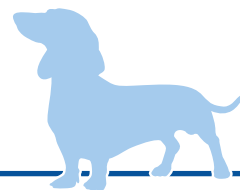
«Nelle persone colpite da tumore polmonare, **il sintomo acuto più frequente, prima e dopo il trattamento, è la *fatigue*, cioè uno stato di stanchezza profonda e prolungata**» spiega la **Professoressa Silvia Novello**, Ordinario di Oncologia Medica presso l’Università degli Studi di Torino, responsabile di Oncologia polmonare all’ospedale San Luigi Gonzaga di Orbassano e Presidente di Walce Onlus. «La *fatigue* raramente è descritta come un sintomo isolato, spesso è associata ad ansia, stress, depressione e disturbi del sonno, con un conseguente notevole impatto negativo sulla qualità di vita e sull’adesione alle terapie. L’unico intervento

che ha dimostrato prove solide di efficacia sulla riduzione della *fatigue* è l’esercizio fisico, che si è rivelato efficace anche nella riduzione dei livelli di ansia e depressione».

La maggior parte dei pazienti non è stimolata a svolgere attività fisica in modo spontaneo. «E purtroppo, non sono disponibili linee guida formali per la riabilitazione post-chirurgica o post-chemioradioterapica, che comprendano il miglioramento di sintomi residui come la *fatigue* – prosegue la Novello -. Da qui nasce il nostro progetto, basato sulle evidenze della pet therapy come strumento di potenziamento dell’attività fisica nei pazienti con tumore del polmone. Vogliamo cioè stimolarli a svolgere movimento all’aperto, in un ambiente extra-ospedaliero».

«Il progetto - afferma la **Dottorssa Simona Carnio**, Medico oncologo all’Ospedale San Luigi di Orbassano - si rivolge a 20 pazienti con tumore del polmone trattati radicalmente con chirurgia, comprese le persone in corso di trattamento adiuvante, cioè successivo alla chirurgia, con chemioterapia e radioterapia, e include anche i loro familiari e amici».

LA PET THERAPY COMBATTE FATIGUE, ANSIA E DEPRESSIONE NEI PAZIENTI ONCOLOGICI



I VANTAGGI DELLA PET THERAPY

La pet therapy è stata riconosciuta come cura ufficiale dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 28 febbraio 2003, ma già dal 1997 ha iniziato a sostenere diverse sperimentazioni rivolte a persone con disturbi cognitivi, comportamentali e psicologici. Numerosi studi ne hanno dimostrato **l'efficacia in termini di distrazione dai pensieri legati all'ospedalizzazione, riduzione delle complicanze e miglioramento della qualità di vita dei pazienti.**

Capaci di rappresentare uno stimolo concreto e positivo per i pazienti, in particolare gli anziani, **i cani sono in grado di contrastare la sensazione di solitudine e di apatia** che a volte può instaurarsi durante il ricovero, stimolando un **approccio positivo**

che si ripercuote sulla qualità della permanenza in struttura e della vita del paziente in generale.

La pet-therapy si caratterizza per l'empatia e l'interazione tra l'animale e la persona sofferente.

«Le modalità terapeutiche che prevedono l'utilizzo degli animali come strumento per migliorare il funzionamento fisico, emotivo, cognitivo e sociale degli esseri umani sono chiamate "interventi assistiti dagli animali" e sono classificate in attività di assistenza agli animali, terapia assistita da animali e servizi di programmi per animali (Sap)» spiega il **Dottor Paolo Guiso**, Medico veterinario, direttore della struttura semplice di Igiene urbana veterinaria dell'Asl T05

e Responsabile scientifico di Te.C.A. «I risultati più evidenti appaiono nei pazienti adulti affetti da patologie neurologiche progressive, malattie cardiovascolari e nei bambini colpiti da autismo o da deficit cognitivi. I risultati terapeutici associati all'attività di assistenza agli animali sono il miglioramento della socializzazione, la riduzione dello stress, dell'ansia, della solitudine, il miglioramento dell'umore, del benessere generale e lo sviluppo delle abilità ricreative. La relazione tra il paziente e l'animale mira a restituire al malato autostima, sicurezza, capacità relazionale e, in molti casi, permette di riacquisire abilità psicologiche e motorie perse a causa della sofferenza».

Sottolinea la **Dottorssa Barbara Picco**, presidente di Te.C.A. «gli animali adatti alla pet therapy sono quelli domestici, affiancati al paziente dopo aver superato severi test che ne attestino lo stato sanitario, le capacità e le attitudini. L'animale per eccellenza in questo tipo di terapie è il cane. Il benessere derivato dalla sua presenza è, infatti, generale e ha basi chimiche e fisiche: il suo affetto stimola l'organismo a produrre endorfine, inducendo uno stato di tranquillità e rilassatezza».



LA BELLEZZA CURA LA MALATTIA

STORIE DI DONNE



Quando si affronta una malattia come il cancro, i trattamenti di benessere e di bellezza rivolti alle donne operate non sono un fattore secondario. La malattia lascia (profondi) segni sulla pelle oltre che a livello psicologico: cadono sopracciglia e capelli, il corpo si trasforma e il viso cambia, magari svuotato da un dimagrimento, la pelle poi non è più rosea ma disidratata e spenta.

È in questa fase critica che può entrare in gioco il ruolo di “rinascita” dei trattamenti di bellezza e di benessere per la donna colpita da un tumore. Lo sa bene SIDEO Onlus, l'Associazione Internazionale Donne con Esperienza Oncologica che negli ospedali di Torino e provincia (Ordine del Mauriziano, San Giovanni Bosco, Città della Salute e della Scienza, San Luigi Gonzaga di Orbassano) organizza giornate di “Trattamenti di benessere in oncologia”. Sono offerti gratuitamente trattamenti di estetica, make up individuale, consulenza su acconciatura e parrucca.

Dina, Cinzia, Antonella, Olimpia e Constanza sono donne bellissime e lo sono diventate ancora di più quando hanno deciso di combattere i segni provocati dal tumore che le ha colpite, pensando di più al loro aspetto fisico preso a schiaffi dalla malattia. Si sono alzate e dopo aver fatto

colazione e salutato i loro bambini si sono recate all'ospedale Mauriziano di Torino dove le aspettavano le estetiste e le truccatrici SIDEO e la **Professoressa Nicoletta Biglia**, Direttrice della Struttura Complessa a direzione Universitaria di Ostetricia e Ginecologia e della Breast Unit Senologica,

la **Dottorssa Ivana Todaro**, Coordinatrice dei Percorsi terapeutici delle pazienti della Breast Unit e la **Dottorssa Arianna Vitale** della Direzione sanitaria.

Un massaggio, una sistemata alla parrucca, una manicure e pedicure, una sfumatura di ombretto rosato sulle palpebre e labbra baciata da un rossetto ambrato hanno regalato a ciascuna una “coccola” senza uguali, risvegliando una bellezza assopita dalla chemioterapia e da quei trattamenti che incontra chi viene colpito dal cancro.

«Come sto?» chiede sorridente **Antonella**, 46 anni, che ama la sua famiglia, il cane “Birillino” viaggiare, e studia ricamo, filosofia e storia all'Unitre di Grugliasco. «È molto bella! Le sta bene questo rossetto». Antonella sorride tanto, al punto che i suoi occhi diventano piccolissimi. L'artefice della sua “rinascita” è l'estetista oncologica **Antonella Rugiero**. «Sono felice di renderla felice! Faccio del mio meglio!».

LA BELLEZZA CURA LA MALATTIA

STORIE DI DONNE

Antonella ha saputo di avere un tumore all'età di 33 anni quando i suoi bambini avevano 2 e 7 anni. Ogni 21 giorni si sottopone alle terapie e ogni dieci fa controlli al sangue. «Voglio ritornare bella, lo faccio per me e per i miei figli, perché la vita continua. Presto partirò con mio figlio a Parigi!».

Olimpia, che faceva l'operaria, compirà 40 anni a giugno. «Essere coccolate con un po' di trucco è una bellissima esperienza, ci voleva! Mi sono tanto trascurata da quando due anni e mezzo fa ho saputo di avere un tumore» e le lacrime scendono sulle guance appena colorate dal fard. «Con due figli ho dovuto reagire». Ogni 21 giorni Olimpia fa la chemioterapia di mantenimento, ma guarda avanti. «Amo cucinare e per la mia famiglia adoro preparare molte ricette per ogni occasione».

Cinzia ha 52 anni, fa l'agente immobiliare e comincia a perdere i capelli, per questo è stata affidata al bravissimo parrucchiere SIDEO che le controlla lo stato di salute dei bulbi. Nella borsa Cinzia ha una parrucca, che indossa in qualche occasione.



Constanza, origini argentine, ha 47 anni e un figlio di 7 e fa la commessa. Si sottopone solo a pedicure e manicure. «Indosso una fascia per coprire la calvizie e non mi trucco, mi piaccio così» dice sorridente. A prendersi cura di lei è **Anna Stango**, estetista. «È bello fare le "coccole" a chi ha perso la voglia di prendersi cura di sé per colpa della malattia. Ti accorgi che è bastato davvero poco per vedere una nuova luce sul volto di una donna che sta lottando contro il cancro».

Dina Aufiero, 51 anni, è stata anche lei una paziente oncologica. Ha scoperto la malattia a 41 anni e l'ha combattuta per 10 anni. Oggi è vicepresidente SIDEO ed è orgogliosa delle giornate dedicate alla bellezza e al benessere in oncologia. «Insieme alle donne che hanno combattuto il cancro e ad altre che lo affrontano tutt'ora, nel 2016 abbiamo dato vita a SIDEO riuscendo così a trasformare la nostra tragedia in una missione. In questa realtà associativa le donne si sentono meno sole, si confrontano e stanno insieme nel percorso di cura della malattia. Questo è il nostro progetto».

LA BELLEZZA CURA LA MALATTIA

STORIE DI DONNE

SIDEO offre alle donne solidarietà e supporto con progetti e attività finalizzate al miglioramento della qualità della vita. Organizza giornate a tema nei comuni torinesi, con la collaborazione di medici ed esperti, per approfondire tematiche sotto l'aspetto psicologico, fisico (sportivo e olistico), alimentare e normativo/lavorativo. Opera anche a Nichelino con lo sportello Pari&Dispari.

La **Dottoressa Arianna Vitale** segue con soddisfazione la mattinata di bellezza SIDEO. «Occasioni come queste vogliono far conoscere alle nostre pazienti opportunità speciali che possono incontrare proprio in questo ospedale. Il grosso problema che affrontano durante i trattamenti di cura è la perdita di capelli, peluria, ciglia e sopracciglia perché diventano più fragili, come le stesse unghie; la pelle perde le sue caratteristiche e si "spegne". Un importante aiuto arriva proprio dalle truccatrici e dai parrucchieri SIDEO che insegnano alle donne i "trucchi" per essere più belle e per amarsi di più. Iniziative come queste accrescono allo stesso tempo l'umanizzazione dell'ospedale. Ne siamo fiere».



Sono 180 i nuovi casi che afferiscono ogni anno alla Breast Unit del Mauriziano e 40 le visite a settimana per follow up per tumori al seno e pelvici (utero e ovaio), presso il Day Hospital Oncologico. «Nella Breast Unit – spiega la **Professoressa Nicoletta Biglia** - sono presenti le professionalità e le competenze, in particolare il "chirurgo ginecologo senologo", necessari per affrontare anche gli aspetti legati alla vita riproduttiva e alla gestione della menopausa precoce indotta dai trattamenti chemioterapici/ormonoterapici. L'attenzione alla qualità di vita delle donne operate è un punto di forza del gruppo e si avvale delle competenze di dietologia, psicologia e riabilitazione presenti in ospedale».

«Seguiamo le nostre pazienti ascoltando le loro esigenze quotidiane» spiega la **Dottoressa Ivana Todaro**. «Come caregiver seguo il personale percorso terapeutico di ciascuna, offrendo consigli che vanno dalla nutrizione agli stili di vita».

GLI EVENTI DELL'ASSOCIAZIONE

A OTTOBRE TORNA LA CAMPAGNA "LA PREVENZIONE DÀ BUONI FRUTTI, COGLI LA MELA DELLA VITA"

Anche quest'anno le "mele della vita" dell'Associazione arriveranno nelle piazze di Torino e Provincia, in occasione della **campagna di raccolti fondi "La prevenzione dà buoni frutti, cogli la mela della vita"**. Verranno distribuiti sacchetti di mele, del peso di 2 chili ciascuno, a fronte di un'offerta minima di 5 euro.

Le offerte raccolte rappresentano uno dei principali mezzi per finanziare le visite di prevenzione dei tumori che l'Associazione eroga ogni anno all'interno degli ospedali piemontesi.

La manifestazione è organizzata in collaborazione con **Nova Coop e Coop**. Fondamentale è anche l'aiuto dell'**A.N.A. (Associazione Nazionale Alpini)** che, insieme ai volontari dell'Associazione e ai **Volontari selezionati dal Settore Decentramento e Pari Opportunità del Comune di Torino (Giovani per Torino)**, gestiscono ogni anno le singole postazioni. Le mele provengono dall'Azienda agricola di Lagnasco, in provincia di Cuneo.



ANCHE QUEST'ANNO CON IL TUO
5X1000
DAI UNA MANO A CHI
TI DÀ UNA **MANO**



ASSOCIAZIONE PER LA
PREVENZIONE E LA CURA
DEI TUMORI IN PIEMONTE - ONLUS
PER INFORMAZIONI 011.836263

www.prevenzionetumori.org

**CODICE FISCALE
97511870012**

SOSTIENICI!

DAI UNA MANO A CHI TI DÀ UNA MANO. 5 X MILLE ALL'ASSOCIAZIONE CODICE FISCALE 97511870012

Anche quest'anno con il tuo 5 x MILLE puoi sostenere l'attività di Prevenzione dell'Associazione. Questa attività è rappresentata principalmente dalle **visite di controllo preventivo** che la ONLUS, con i suoi medici, eroga negli ospedali di Torino e Provincia.

Il tuo sostegno è importante per noi. Le donazioni, provenienti dal 5 x MILLE e dai fondi raccolti grazie alle iniziative e alla generosità di chi ci segue da 35 anni, vengono impiegati per garantire **visite di prevenzione dei tumori** della cute, dell'ap-

parato urinario, dell'apparato urogenitale maschile, dell'apparato respiratorio, del cavo orale - naso gola laringe - e colon retto e **visite di prevenzione primaria** con il Nutrizionista e il Chinesiologo.

Fino ad oggi l'attività dell'Associazione è stata resa possibile grazie al continuo contributo degli associati, di enti privati e di quanti hanno voluto e vogliono sostenere la causa contro la malattia.

IL RISO BUONO FA BENE ALLA SALUTE!



Da oggi puoi scoprire un nuovo modo di mangiare salutare, con il Riso Acquerello® e allo stesso tempo puoi sostenere le attività dell'Associazione, in particolare le visite di prevenzione contro i tumori.

Perché scegliere il Riso Acquerello®? Rispetto agli altri è un riso più ricco, perché viene invecchiato per almeno un anno con un procedimento esclusivo. E poi è reintegrato della sua gemma con un metodo brevettato. Per saperne di più, visita il sito www.prevenzionetumori.org

Ordina il Riso Acquerello® online o presso l'Associazione al numero 011.836263, dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 13. Le confezioni potranno essere ritirate presso gli uffici dell'Associazione, in via San Massimo 24, a Torino (interno cortile, sulla destra, all'interno Aula Biblioteca).

UN LASCITO PER L'ASSOCIAZIONE

Sostenere e garantire le visite di prevenzione oncologica significa proiettarsi con i fatti, oltre se stessi, nel futuro di una umanità che vince la malattia del cancro con la diagnosi tempestiva e le cure adeguate. Con gratitudine ricordiamo chi ha voluto sostenere con tanta sensibile generosità la nostra missione, così da continuare ad agire per la vita.

Per effettuare il **lascito testamentario a favore dell'Associazione** è sufficiente esprimere in modo chiaro le proprie volontà con un testamento "olografo", cioè **scritto a mano**, contenente **data e luogo della stesura**, specificando come beneficiaria del

lascito l'Associazione per la Prevenzione e la Cura dei Tumori in Piemonte – Onlus. Sede legale: via Cavour, 31 – Torino.

Il testamento deve essere firmato con nome e cognome ed essere **conservato in luogo sicuro o depositato presso un notaio, in banca o presso persona di indubbia fiducia.**

Ricordiamo che per evitare difficoltà nell'acquisizione della gestione dei lasciti testamentari, è necessario che la nostra Associazione venga chiaramente indicata come beneficiaria.

Per saperne di più chiamare il numero 011 836263 o visitare il sito www.prevenzionetumori.org

IL SOLE È AMICO DELLA PELLE MA ATTENZIONE ALLE SCOTTATURE!



Il melanoma è il più aggressivo e temuto tumore della pelle, con un'incidenza più che raddoppiata negli ultimi 30 anni: in Italia sono oltre 100.000 le persone colpite e 10.000 i nuovi casi ogni anno. L'esposizione ai raggi UV del sole e delle fonti artificiali è il principale fattore di rischio.

Il melanoma sta diventando sempre più frequente tra i giovani adulti di 20-30 anni e rappresenta il terzo tumore per incidenza sotto i 30 anni in tutti e due i sessi, nel maschio dopo tiroide e testicolo, nella donna dopo mammella e tiroide.

«Apprendere da piccoli le regole che servono ad esporsi con giudizio al sole e a difendere la pelle, significa ridurre il rischio di tumori cutanei per tutta la vita». Lo spiega il Dottor Paolo Broganelli, Dermatologo responsabile della Struttura Semplice di Prevenzione dei Tumori cutanei della Città della Salute e della Scienza di Torino.

Ci spieghi Dottore.

Nella fascia d'età sotto i 15 anni il melanoma è veramente raro anche se eccezionalmente può presentarsi, ma è proprio nelle prime decadi di vita che bisogna intervenire per educare bambini e ragazzi ad un'adeguata esposizione solare in modo da evitare i danni dei raggi ultravioletti che potrebbero favorire l'insorgenza del tumore anche a distanza di decenni. Sensibilizzare i più piccoli significa tutelare la loro salute, prevenendo il rischio melanoma da giovani adulti.

Chi sono i soggetti più a rischio?

Sono tradizionalmente tutte le persone con carnagione e occhi chiari, i cosiddetti fototipo bassi, con capelli biondo-rossi-castani, efelidi e tendenza a scottarsi e a non abbronzarsi affatto o lentamente. Sono a rischio anche le persone che presentano numerosi nei, familiarità o storia personale di melanoma.

Esistono regole di fotoprotezione?

Sì, e le principali sono: evitare le esposizioni eccessive e le conseguenti scottature, soprattutto se si ha un fototipo 1 o 2; esporsi sempre gradualmente; evitare di esporsi nelle ore centrali della giornata; utilizzare indumenti quali cappello con visiera, camicia o maglietta e occhiali da sole; usare creme solari adeguate al proprio fototipo.



IL SOLE È AMICO DELLA PELLE MA ATTENZIONE ALLE SCOTTATURE!

Quali sono i sintomi nel melanoma?

I sintomi sono assenti o quando presenti sono poco apparenti e tardivi. Prurito persistente a carico di un nevo, per esempio. Anche le modalità di autodiagnosi non possono essere molto affidabili anche se insistiamo molto sulla necessità dell'auto osservazione.

Ogni persona dovrebbe tentare di conoscere al meglio la propria pelle per individuare un'eventuale macchia che cresce. Il melanoma non presenta purtroppo standard di forme e colori, ma cresce di dimensioni e spesso ha un aspetto che lo rende diverso dagli altri nevi presenti.

Come si previene il melanoma?

Si previene solo con una diagnosi precoce, la quale efficacia dipende da noi dermatologi che negli ultimi anni abbiamo dovuto affinare le nostre capacità diagnostiche. Ma dipende anche e soprattutto dai cittadini che, anche se non hanno notato nulla di apparentemente modificato sulla loro pelle, devono sottoporsi annualmente ad una visita di prevenzione.

Cosa c'è di nuovo nel campo della diagnosi?

Oggi il dermatologo, grazie all'utilizzo di strumenti come il dermatoscopio (microscopia ad Epiluminescenza in vivo), è in grado di effettuare una corretta diagnosi delle lesioni pigmentate della cute. Il melanoma, se asportato precocemente, ha una percentuale di guarigione prossima al 100% con un intervento chirurgico eseguibile in anestesia.

Quali sono le novità nella cura?

I recentissimi progressi in campo biomolecolare hanno permesso di individuare nuovi target molecolari e immunologici portando alla sperimentazione di nuovi farmaci che hanno migliorato sensibilmente la sopravvivenza dei pazienti con malattia metastatica. L'evoluzione più importante è, però, la possibilità di utilizzare queste terapie "adiuvanti" prima del possibile sviluppo delle metastasi consentendo vantaggi concreti se iniziate in breve tempo dopo l'intervento chirurgico di rimozione del melanoma.

IL MELANOMA

È un tumore maligno della pelle, che origina dalla cute sana e, solo nel 20 % dei casi, è legato ad una trasformazione di un nevo pre-esistente. Ad oggi in Italia si stimano circa 14 mila nuove diagnosi all'anno e la maggior parte di essi non avrà ricadute sulla salute generale grazie alla diagnosi precoce.

I NUMERI A TORINO

Torino è la città italiana con la maggior incidenza di melanoma e il trend è in costante aumento. L'Istituto di Anatomia patologica della Città della Salute di Torino ha diagnosticato **circa 650 melanomi nel 2017 e circa 700 nel 2018**. Non conteggiano i casi di melanoma individuati e rimossi in altri ospedali come l'IRCC di Candiolo, l'ospedale Gradenigo e tutti gli altri presidi ospedalieri di Torino e provincia. La mortalità continua ad attestarsi al di sotto del 12%, grazie al lavoro congiunto della diagnosi precoce, della rapidità d'intervento dei servizi di chirurgia e delle innovazioni terapeutiche.

I FATTORI DI RISCHIO

Le persone più a rischio sono quelle che hanno una o più delle seguenti caratteristiche:

- modificazione evidente e progressiva di un nevo;
- comparsa di un nuovo nevo in età adulta; soggetti già trattati per melanoma;
- familiarità per melanoma (altri casi di melanoma in famiglia);
- uno o più nevi di diametro superiore a 5 millimetri e di forma irregolare;
- presenza di uno o più nevi congeniti grandi;
- elevato numero di nevi;
- capelli biondo-rossi, occhi chiari, carnagione particolarmente bianca ed estremamente sensibile al sole;
- presenza di lentiggini;
- frequenti scottature durante l'infanzia e l'adolescenza;
- frequente esposizione a radiazioni ultraviolette artificiali di lampade abbronzanti o lettini solari.

IL SOLE È AMICO DELLA PELLE MA ATTENZIONE ALLE SCOTTATURE!



10 COSE DA SAPERE E DA FARE PRIMA DI ESPORSI AL SOLE



- 1 Evita le esposizioni eccessive e le conseguenti scottature soprattutto se hai un fototipo 1 o 2.
- 2 Esponiti gradualmente per consentire alla tua pelle di sviluppare la naturale abbronzatura.
- 3 Proteggi soprattutto i bambini, quelli al di sotto di un anno non devono essere esposti al sole.
- 4 Evita di esporti al sole nelle ore centrali della giornata (11.00-15.00 ora legale).
- 5 Utilizza indumenti, cappello con visiera, camicia o maglietta e occhiali da sole.
- 6 Approfitta dell'ombra naturale o di ombrelloni, tettoie, eccetera.
- 7 Usa creme solari adeguate al tuo fototipo, con filtri per i raggi UVA e UVB; in caso di allergia o intolleranza al sole consulta il dermatologo.
- 8 Le creme solari devono essere applicate in dosi adeguate e più volte durante l'esposizione.
- 9 Alcune sedi sono da proteggere in modo particolare: naso, orecchie, petto, spalle, cuoio capelluto se calvi.
- 10 Evita l'utilizzo delle lampade abbronzanti, che invecchiano ancor più precocemente la pelle e sono vietate ai minori.



DEDICA UN GIORNO ALLA TUA SALUTE

Elenco dei presidi sanitari del Piemonte dove si svolgono le visite di prevenzione. Le prenotazioni si effettuano chiamando il **call center** che risponde **dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12** ai seguenti numeri: **011 836984 - 011 8173930**

Prevenzione Primaria Nutrizionista - Chinesiologo

Torino
Ospedale San Giovanni Antica Sede
Via Cavour 31, Torino
Ambulatori 4° piano

Cute

Torino
Humanitas Gradenigo
C.so Regina Margherita, 8
Ambulatorio di Dermocologia

Poliambulatorio MEDIVELA
Via Vincenzo Vela, 2 p.t. a dx

Ospedale San Lazzaro
Via Cherasco, 23A
Ambulatorio della Clinica Dermatologica
Università di Torino

Avigliana
Ospedale Civile
Via S. Agostino, 5
Ambulatorio dermatologico

Carmagnola
Ospedale San Lorenzo
Via Ospedale, 13
Ambulatorio di Chirurgia 11 p.t.

Moncalieri
ASL T05
Via Vittime di Bologna, 30
Poliambulatorio

Retto Colon

Torino - Ospedale Molinette
Corso Bramante, 88
Ambulatorio di Colonproctologia
Clinica Chirurgica Università di Torino

Cavo Orale

Torino - Ospedale Molinette
Corso Bramante, 88
Ex clinica odontostomatologica
Università di Torino, S.C. Riabilitazione
orale protesi maxillo-facciale
implantologia dentaria

Naso Gola Laringe

Torino - Ospedale Molinette
Corso Bramante, 88
I chirurgia otorinolaringoiatrica
Università di Torino, S.C. Riabilitazione
orale protesi maxillo-facciale
implantologia dentaria

Apparato Respiratorio

Torino - Ospedale Molinette
Via Genova, 3
Ambulatorio Divisione di Chirurgia
toracico-polmonare, Università di Torino

Apparato Urinario e Organi Genitali Maschili

Torino - Ospedale Molinette
Corso Bramante, 88
Ambulatorio urologia presso
padiglione di chirurgia - sottopiano

Associazione per la Prevenzione e la Cura dei Tumori in Piemonte ONLUS

ORGANIGRAMMA

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente Onorario:

Mariella Enoc

Presidente:

Giulia Gioda

Componenti:

Ferdinando Augusti

Claudia Barba

Federica Botto

Anna Francesca Cerruti

Annalia Giliberti

Gianpiero Nebiolo

Mara Prina

Luca Scagliola

Giovanna Sereni

Giovanni Truant

Maria Grazia Vaudagna

COMITATO SCIENTIFICO

Presidente:

Francesco Di Carlo

Componenti:

Chiara Benedetto

Maria Grazia Bernengo

Oscar Bertetto

Alessandro Comandone

Gianruggero Fronda

Sergio Gandolfo

Mario Morino

Giovanni Muto

Alberto Oliaro

Daniele Regge

Umberto Ricardi

Paolo Rossi

Giuseppe Saglio

Giovanni Succo

Bruno Torchio

CINQUE PER MILLE codice fiscale 97511870012

NUOVA SPERANZA - Periodico dell'Associazione per la Prevenzione e la Cura dei Tumori in Piemonte Onlus

Ospedale San Giovanni Antica Sede - Via Cavour 31 - 10123 Torino - Tel. 011.836263

Sito web www.prevenzionetumori.org

Redazione Liliana Carbone

E-mail segreteria@prevenzionetumori.org

Grafica e videoimpaginazione Foehn

Direttore responsabile Giulia Gioda

Stampa GDG Arti Grafiche