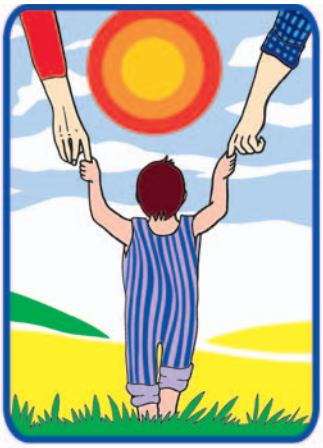
Anno XXV – aprile - maggio - giugno 2020 – trimestrale
Spediz. in abbon. postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46)
art.1, comma 2, DBC Roma
Registrazione Tribunale di Roma N. 240 del 2/6/1994

"Io, domani..."

notiziario della
ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI INFANTILI ONLUS



NASCE CORO, COORDINAMENTO ROMANO NATO DA 15 ONLUS DI ONCOLOGIA PEDIATRICA

In supporto di bambini oncologici e delle rispettive famiglie che gravitano nel territorio romano è nato "CORO" (Coordinamento Romano Associazioni Oncoematologiche).
Presentato in occasione della giornata mondiale contro il tumore infantile presso la Casa del Cinema di Roma, il 15 febbraio, a Coro hanno aderito 15 delle 29 associazioni contattate che a vario titolo e con modalità spesso diversissime, si occupano di oncologia pediatrica nei tre ospedali romani, Policlinico Umberto I, Bambino Gesù e Policlinico Gemelli. Coro si è costituito per affrontare tutti insieme questo male che colpisce i bambini ma, anche l'intero nucleo familiare.
L'associazione "Io, domani..." è stata tra le primissime ad aderire alla nuova entità.
Ad aprire l'evento alla Casa del Cinema è stata la banda musicale della polizia che ha suonato l'inno nazionale, l'inno alla gioia ed alcune musiche di film.
Coro nasce per mettere insieme le idee e le risorse per cercare di risolvere i numerosi problemi che il cancro infantile pone a Roma e nel Lazio, Coinvolgere volontari, medici, pubblici amministratori, stampa e "addetti ai lavori" condividendo le buone pratiche e facendo convergere gli sforzi di tutti verso un obiettivo comune.
Tanti i problemi che affliggono l'oncologia pediatrica laziale: la carenza di apparecchiature, case alloggio, assistenza, burocrazia con cui devono fare i conti i pazienti e le famiglie, il problema dei posti letto non sempre sufficienti a coprire i fabbisogni.
Le associazioni aderenti, avevano invitato psicologi, medici e ricercatori operanti presso i tre ospedali romani.
"Io, domani..." ha chiesto alla Dr.ssa Francesca Megiorni, ricercatrice dell'Università La Sapienza di Roma che da oltre 8 anni lavora presso il laboratorio di diagnostica e terapie oncologiche del Policlinico Umberto I°, di fornire informazioni sullo stato di avanzamento della ricerca.
"Ringrazio le associazioni – ha detto la scienziata – per il loro enorme contributo nel supporto alla lotta

contro i tumori infantili; sostegno che in questi anni è stato fondamentale per il lavoro di ricerca che ho svolto presso il laboratorio di Diagnostica e Terapie Oncologiche Mirate in Pediatria, afferente alla Divisione di Oncologia Pediatrica del Policlinico Umberto I di Roma, diretta dalla Professoressa Amalia Schiavetti. Le linee di ricerca portate avanti dal nostro gruppo di biologi, biotecnologi, medici e tecnici di laboratorio sono incentrate sull'individuazione di terapie personalizzate per il trattamento dei tumori solidi maligni in età pediatrica".

Ogni anno, in Italia ci sono circa 2.000 nuovi casi di tumori solidi in età pediatrica, alcuni altamente letali che costituiscono la più frequente causa di morte per malattia nei primi 14 anni di vita. Grazie ai progressi terapeutici degli ultimi 30 anni, c'è stato un significativo incremento della sopravvivenza globale a 5 anni per tutti i pazienti, con valori che attualmente si aggirano intorno all'85%. La prognosi rimane tuttavia ancora estremamente sfavorevole nel caso dei pazienti affetti da alcuni tumori che si presentano già alla diagnosi in fase metastatica, che sono particolarmente aggressivi, con una sopravvivenza globale a 5 anni di circa il 20-30%, indipendentemente dall'intensità e dalla durata dei trattamenti terapeutici. Ed è proprio contro questi tumori così aggressivi e letali che la ricerca scientifica si è indirizzata, in particolare sulle cosiddette "terapie a bersaglio molecolare", terapie cioè che si propongono di colpire in modo selettivo singole molecole critiche per la sopravvivenza e per la crescita del tumore. Il prerequisito è che tali molecole siano presenti solo nelle cellule tumorali o quanto meno che esse siano più essenziali per la sopravvivenza delle cellule tumorali rispetto alle cellule normali dei tessuti sani. È quindi importante caratterizzare un tumore da un punto di vista genetico, molecolare ed epigenetico, proprio per capire al meglio i geni e le molecole coinvolte nella sua insorgenza e progressione.

Ed è questo di cui si occupa la Megiorni da più di 8 anni. "La nostra ricerca si è focalizzata in particolar modo sui meccanismi molecolari alla base di due tra i più aggressivi tumori solidi pediatrici, il neuroblastoma e il rabdomiosarcoma, proprio per capire meglio le molecole essenziali per la loro crescita al fine di individuare nuovi bersagli molecolari per la messa a punto di protocolli terapeutici, quindi cure più efficaci e - se possibile - meno tossiche per i pazienti. Identificare e caratterizzare molecole implicate nella crescita neoplastica rappresenta un passaggio fondamentale per lo sviluppo di terapie mirate per la cura dei tumori ed in questo percorso di lavoro, il costante sostegno di varie associazioni è stato assolutamente insostituibile per raggiungere alcuni importanti traguardi scientifici" – ha continuato Megiorni – "In particolare, grazie alle donazioni dell'Associazione "Io, domani…", abbiamo potuto acquistare materiale di consumo costoso e apparecchiature scientifiche all'avanguardia che sono ormai essenziali per lo svolgimento dei nostri studi e, cosa molto importante e assolutamente non scontata, abbiamo potuto far lavorare persone, perché il sostegno economico dell'associazione è stato spesso destinato all'erogazione di borse di studio per il personale altamente qualificato che lavora nel laboratorio. Io stessa– ha concluso - sono stata supportata per anni nella mia attività di ricerca grazie ad un assegno finanziato da Io domani e questo mi ha permesso di continuare nel mio sogno della ricerca in ambito universitario".

Io, domani...

Notiziario Trimestrale dell'Associazione per la lotta contro i Tumori Infantili

Via G. Giolitti, 255
00185 Roma

Direttore Responsabile
Daniela De Robert

Coordinamento editoriale
Paola Mariano
via Giolitti, 255
00185 ROMA
tel 06 44361240 fax 06 44360073

Grafica
Maria Livia Pinchera

Stampa
GR STAMPA srls
Via Collalto Sabino, 112/116
001199 Roma

c/c postale 001037105721

c/c bancario
Banca INTESA SANPAOLO
IBAN
IT95E0306909606100000112700

e-mail alti@iodomani.it

www.iodomani.it

Io, domani...

federata Fiagop

CONSIGLIO DIRETTIVO
Triennio 2017-2019

D.ssa Rossi Maria Grazia
Presidente

Mannironi Francesca
Vice Presidente

Viti Paolo
Vice Presidente

Consiglieri:
Castello Claudia
Catalucci Federica
Mollinari Cristiana
Moriconi Antonio
Rhodio Enrico
Henrici De Angelis Anna
Gallorini Daniela
De Chiara Giovanna

VECCHIO FARMACO PER IL DIABETE BLOCCA IL CANCRO DEL CERVELLO PEDIATRICO

Studio italiano, agisce come una batteria al contrario

La fenformina, un farmaco utilizzato in passato come antidiabetico insieme alla più conosciuta metformina, ha la capacità di bloccare l'avanzamento del medulloblastoma, il tumore maligno del cervello più comune in età pediatrica, con un'incidenza in Italia di circa 7 bambini colpiti ogni milione. Lo dimostra lo studio pubblicato sulla rivista scientifica Cell Reports di un gruppo di ricercatori dell'Università
La Sapienza di Roma, dell'Istituto Pasteur Italia e dell'IIT-Istituto Italiano di Tecnologia, coordinati da Gianluca Canettieri del Dipartimento Medicina molecolare della Sapienza.
La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi di medulloblastoma è di poco superiore al 60% e finora non sono state identificate strategie efficaci per la prevenzione. Il lavoro del gruppo romano ha svelato il meccanismo biochimico alla base dell'azione della fenformina. Tale molecola agisce infatti su una sorta di interruttore cellulare denominato "mGPD", presente nei mitocondri, attivando un'alterazione dello stato di carica elettrica interno alla cellula tumorale. Questa alterazione elettrica, a differenza di quanto accade nelle cellule sane, determina una inibizione della crescita tumorale. Ciò significa che la fenformina agisce come una batteria al contrario: 'carica' le cellule tumorali, per spegnerle.

"Ciò che avviene nella cellula trattata con la fenformina è un processo di ossidoriduzione, ovvero un fenomeno simile a ciò che accade quando ricarichiamo le pile con il carica-batterie: aumentiamo la presenza di cariche elettriche dentro la cellula.

Ma le cellule tumorali hanno delle pile che, una volta ricaricate, avviano un processo che le porta a rallentare la crescita - afferma Canettieri -. Inoltre, pur avendo effettuato i nostri studi sul medulloblastoma, riteniamo che questo meccanismo di ricarica-spegnimento sia efficace anche per altri tumori, come mostrano alcuni nostri dati recenti". La ricerca è stata sostenuta dalla Fondazione AIRC per la ricerca sul cancro, dall'Istituto Pasteur Italia - Fondazione Cenci Bolognetti e dall'Istituto Italiano di Tecnologia.

TUMORI

UN PIANO EUROPEO PER SCONFIGGERLI

L'Unione Europea dichiara guerra ai tumori con un piano ad hoc per ridurre il peso sociale e sanitario del cancro. Ogni anno a 3,5 milioni di persone nell'UE viene diagnosticato il cancro e ogni anno i morti di tumore sono 1,3 milioni. Oltre il 40% dei casi di cancro può essere prevenuto. Senza invertire le attuali tendenze, il cancro potrebbe diventare la principale causa di morte nell'UE. Il piano europeo di lotta contro il cancro punta a ridurre l'onere che il cancro impone ai pazienti, alle loro famiglie e ai sistemi sanitari. Affronterà le disuguaglianze in materia di cancro tra gli Stati membri e al loro interno con azioni di sostegno, coordinamento e integrazione degli sforzi degli Stati membri.
Il piano propone di guardare "al ruolo della tassazione per tabacco e alcol" e a "misure per ridurre l'esposizione agli agenti cancerogeni sul posto di lavoro" per prevenire i tumori; fare leva sui fondi Ue per la ricerca e creare una "infrastruttura di dati sanitari" per "facilitare il collegamento tra ricerca, diagnosi e cura"; stabilire "target per gli investimenti in pre-

(*segue a pag 4*)

TUMORI - UN PIANO EUROPEO PER SCONFIGGERLI

(*segue da pag 3*)

venzione" e incentivare "network regionali per il trattamento dei tumori".

Il Piano di azione Ue per battere il cancro, sarà presentato dalla Commissione europea a fine 2020 dopo aver fatto consultazioni a tutti i livelli.

L'iniziativa è stata lanciata oggi nella conferenza "*Europe's beating cancer*" che ha gremito l'emiciclo della sede di Bruxelles dell'Europarlamento. "Vogliamo ascoltare tutti coloro che hanno una storia da raccontare, i medici e i pazienti, i parenti e gli scienziati, le infermiere e la societa' civile. Quelli che ce l'hanno fatta e quelli che stanno ancora combattendo", ha detto la presidente della Commissione Ursula von der Leyen. Perché "insieme possiamo fare la differenza" contro una malattia che, dati Eurostat di oggi, in Ue fa 1,2 milioni di morti, il 26% del totale. "Ognuno di noi ha un amico, un collega o un parente che ci è passato. Tutti hanno provato lo stesso senso di tristezza e impotenza", ha detto von der Leyen. Lei stessa che a 13 anni ha perso la sorella minore per un sarcoma. E Stella Kyriakides, la commissaria alla salute che realizzera' il piano d'azione, due diagnosi di tumore al seno nel 1996 e nel 2004 che l'hanno spinta a diventare un simbolo della lotta al cancro nel suo paese. Oppure il campione di calcio bulgaro Stilyian Petrov che nel 2013 si è sentito dire "diretto e schietto: hai il cancro", ma che era al Parlamento europeo per raccontarlo. Come le oltre 50 donne irlandesi del coro Sea of Change, molte delle quali sopravvissute alla malattia e arrivate alle finali di Ireland's got talent 2019. E' stata una giornata in cui "il personale si è trasformato in politico", ha detto Kyriakides, e "l'inizio di un viaggio che faremo tutti insieme". "Ci saranno fondi per finanziare questo piano", ha aggiunto a margine dell'evento. Al cronista che le chiedeva come "fare la differenza" su tassazione e sanita', su cui la Commissione ha prerogative molto limitate, la commissaria ha risposto "non vedo l'ora di rispondere alle sue domande quando il piano sara' pronto alla fine dell'anno, ma le assicuro che esploreremo tutte le possibilità. Tutte".

"IO, DOMANI..." DURANTE LA GIORNATA MONDIALE CONTRO IL CANCRO INFANTILE

In occasione della giornata mondiale 2020 contro il cancro infantile, anche al Policlinico Umberto I di Roma, nel giardino antistante la clinica pediatrica, sono stati messi a dimora 4 melograni, piante che rappresentano il simbolo della vita. L'evento, promosso dalla Federazione Italiana Associazioni Genitori Oncoematologia Pediatrica Onlus (FIAGOP) a cui aderiscono 31 associazioni, è stato organizzato dai volontari delle associazioni quotidianamente presenti nell'oncologia pediatrica dell'Azienda universitaria, 'IO Domani', partecipa a questo evento fin dalla prima edizione. Per anni sono stati fatti volare migliaia di palloncini bianchi, per i bambini questa iniziativa era bellissima, partecipavano attivamente ed erano strafelici di vedere quei palloncini che si rincorrevano nel cielo. Da un paio di anni questa iniziativa è stata sostituita con la messa a dimora di centinaia di piante di melograno. La scelta della pianta è stata dettata non solo dalle proprietà nutritive della melagrana, ma anche perché l'insieme dei suoi chicchi (arilli) rappresentano l'importanza dell'alleanza terapeutica tra medici, pazienti, infermieri e famiglie nella lotta contro il cancro pediatrico. Per i bambini, ha sottolineato Paolo Viti, vicepresidente di Io, domani, questa messa a dimora è meno bella del lancio palloncini ma, serve ad educarli al rispetto della natura, al rapporto con la terra e poi vedono prima crescere, fiorire e poi arrivare e crescere le melegrane, frutti bellissimi prima verdi e poi rosse, tutto questo da piantine che loro stessi hanno interrato.

L'ANGOLO DI ALTEG

RASSEGNA STAMPA DELLE NOTIZIE RIGUARDANTI RICERCHE, NOVITÀ, CONVEGNI E STUDI SUI TUMORI GIOVANI

ALTEG
Associazione per la Lotta ai Tumori nell'Età Giovanile
Fondata nel 1999 da Giorgio Ratti

a cura di
Francesca Morelli

Riportiamo qui di seguito un interessante articolo pubblicato dall'Airc sui tumori giovanili

TUMORE DEL COLON-RETTO NEI GIOVANI
Una crescita di cui non sono ancora chiare le ragioni

Secondo uno studio statunitense i cui risultati sono stati pubblicati sul Journal of Medical Screening, i numeri degli screening non sempre sono perfettamente in linea con quelli di incidenza del tumore del colon-retto, ovvero con il numero di nuovi casi diagnosticati ogni anno. In particolare, gli autori della ricerca hanno osservato un aumento delle diagnosi di questo tumore nei pazienti più giovani (40-54 anni) che non può essere giustificato solo con un aumento del numero di pazienti che negli Stati Uniti effettuano una colonscopia nell'ambito di uno screening. Da notare che proprio l'incremento dei casi tra i giovani, registrato in diversi studi, aveva già indotto la American Cancer Society a raccomandare di iniziare lo screening all'età di 45 anni e non a 50. "Nel periodo compreso tra il 2000 e il 2015 abbiamo notato un aumento del numero di colonscopie effettuate solo nella fascia di età 45-54 anni, mentre l'incidenza di cancro colorettale è cresciuta in tutte e tre le fasce che abbiamo preso in considerazione: 40-44 anni, 45-49 anni e 50-54 anni" spiegano i ricercatori, che sottolineano l'importanza di nuove ricerche per capire meglio le ragioni alla base degli aumenti nei casi di tumore tra i giovani americani.

In alcuni Paesi le diagnosi di tumore del colon-retto sono in aumento tra i giovani e, a quanto pare, non è solo una conseguenza dell'aumento del numero di persone che si sottopongono allo screening.

Secondo uno studio statunitense i cui risultati sono stati pubblicati sul Journal of Medical Screening, i numeri degli screening non sempre sono perfettamente in linea con quelli di incidenza del tumore del colon-retto, ovvero con il numero di nuovi casi diagnosticati ogni anno. In particolare, gli autori della ricerca hanno osservato un aumento delle diagnosi di questo tumore nei pazienti più giovani (40-54 anni) che non può essere giustificato solo con un aumento del numero di pazienti che negli Stati Uniti effettuano una colonscopia nell'ambito di uno screening. Da notare che proprio l'incremento dei casi tra i giovani, registrato in diversi studi, aveva già indotto la American Cancer Society a raccomandare di iniziare lo screening all'età di 45 anni e non a 50. "Nel periodo compreso tra il 2000 e il 2015 abbiamo notato un aumento del numero di colonscopie effettuate solo nella fascia di età 45-54 anni, mentre l'incidenza di cancro colorettale è cresciuta in tutte e tre le fasce che abbiamo preso in considerazione: 40-44 anni, 45-49 anni e 50-54 anni" spiegano i ricercatori, che sottolineano l'importanza di nuove ricerche per capire meglio le ragioni alla base degli aumenti nei casi di tumore tra i giovani americani.

■ I NUMERI IN ITALIA

Con 28.800 nuovi casi negli uomini e 22.500 nelle donne previsti nel 2018, il tumore del colon-retto occupa in Italia il secondo posto nella classifica dei tumori diagnosticati con maggiore frequenza in entrambi i sessi. Inoltre, questa neoplasia rappresenta anche la seconda causa di morte dovuta al cancro a livello nazionale, preceduta solo dal tumore del polmone. Questi dati sono presenti nel rapporto "I numeri del cancro in Italia 2018" che sottolinea anche come, quando si parla di incidenza, ci siano differenze legate all'età. Nelle fasce 50-79 anni e oltre i 70

anni, infatti, la malattia si piazza al terzo posto tra i tumori con maggior incidenza negli uomini e al secondo posto nelle donne.

Scendendo con l'età (0-49 anni) si nota che nella popolazione maschile il tumore del colon-retto è al quinto posto tra i tumori più comuni, mentre non rientra nei primi cinque tipi di cancro che colpiscono più di frequente le donne.

Va sottolineato che, come riportato a maggio 2019 in un articolo pubblicato sulla rivista Gut, l'incidenza di tumori del colon-retto nei giovani di 20-39 anni sembra calare in Italia (-1,8 per cento per anno a partire dal 1998), in controtendenza rispetto a 12 altre nazioni europee nelle quali invece i numeri sono in aumento. Anche nel vecchio continente si registra comunque un incremento generale dei casi di tumore del colon-retto tra i giovani adulti (20-49 anni).

■ SCREENING E STILE DI VITA

Il rapporto "I numeri del cancro 2018", pubblicato a cura dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e dall'Associazione italiana registri tumori (AIRTUM), mette in luce come in Italia "l'incidenza del tumore del colon-retto risulti in calo sia tra gli uomini (-4,7 per cento per anno dal 2007-2010, -0,7 per cento dopo il 2010) sia tra le donne (-1,1 per cento dopo il 2003)".
Questo grazie anche ai programmi di screening che sono presenti in tutte le regioni e sono indirizzati a persone di età compresa tra 50 e 69 anni (in alcune regioni fino ai 74 anni). Si tratta di un esame gratuito per la ricerca di sangue occulto nelle feci, seguito da colonscopia in caso di risultato positivo, da ripetere ogni due anni, oppure di una rettosigmoidoscopia tra i 58 e i 60 anni, ripetuta eventualmente ogni dieci anni. Lo screening eseguito regolarmente aiuta a identificare lesioni prima che diventino tumori, o tumori nelle fasi più iniziali (quando le probabilità di cura sono maggiori). Ma lo screening non basta e deve essere preceduto e accompagnato da comportamenti e abitudini salutari, che fanno parte della cosiddetta prevenzione attiva, e che devono iniziare ben prima dei 50 anni indicati dalle linee guida per lo screening stesso.
Comportamenti e abitudini hanno, nel caso della prevenzione del tumore del colon-retto, un ruolo di primo piano, poiché tra i fattori di rischio certi vi sono una dieta poco sana (con eccesso di carni rosse, insaccati, farine e zuccheri raffinati e povera di frutta e verdura e quindi di fibre), il sovrappeso, la scarsa attività fisica, l'eccesso di alcol e l'abitudine al fumo. Cercare di evitare questi fattori di rischio e sottoporsi periodicamente agli esami di controllo è senza dubbio la migliore strategia per tenere alla larga il tumore del colon-retto o eventualmente scoprirne la presenza quando è ancora poco sviluppato.

■ TIENITI INFORMATO

Il rapporto "I numeri del cancro 2018", pubblicato a cura dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e dall'Associazione italiana registri tumori (AIRTUM), mette in luce come in Italia "l'incidenza del

ULTIMISSIMA: NOTIZIE

TROVATO IL MODO PER "ADDORMENTARE" I BATT
SVILUPPATA LA MOLECOLA CHE DÀ FORZA AI VE

La medicina potrebbe avere presto una nuova arma per la lo
antibiotici.
L'uso di oligonucleotidi, brevi molecole di acidi nucleici, po
renderli sensibili e, dunque, sconfiggerli con gli stessi antibio
ricerca francese dell'Università di Bordeaux che ha sviluppa
tide lipidico capace di ridurre la resistenza degli Escherichia
famiglia delle cefalosporine. Nello studio, pubblicato sulla r
ricercatori hanno sviluppato un meccanismo basato sull'ac
di un gene codificante la beta-lattamasi a spettro esteso, s
Dna non integrato nel genoma dei batteri e il cui trasferime
facilita la diffusione della resistenza. Gli studiosi hanno svil
che consente di bloccare l'Rna messaggero, trascritto dal ge
però, gli studiosi francesi hanno dovuto superare un ostaco
una parete particolarmente impermeabile. "È stato quindi n
gonucleotide a livello fisico-chimico, per migliorarne la penet
ricercatrice che ha effettuato gli esperimenti - Abbiamo sele
di attraversare questa barriera, quindi lo abbiamo innestato
cleotide". (ANSA)

CORONAVIRUS: POSSIBILE LA TRASMISSIONE SE

Se ne discute fin dall'inizio dell'epidemia del nuovo coronavir
duto che le posizioni del mondo istituzionale e di quello scien
possibilità della trasmissione del virus SarsCov2 anche in as
anche ricerche recenti mettono finalmente ordine nella vicer
Da sempre tutti i virologi sono stati concordi nel sostenere l
sione asintomatica, ma i primi dati relativi al nuovo coronav
naio, con la descrizione di un caso di trasmissione asintoma
England Journal of Medicine. La stessa rivista ha appena pu
che indica come la quantità di coronavirus presente nel naso
asintomatiche può raggiungere livelli paragonabili a quelli d
dendoli potenzialmente infettivi. Casi di portatori asintomati
anche sulla nave Diamond Princess prima che scattasse la
"Il contagio asintomatico è tecnicamente possibile, anche se
sul modo in cui la liberazione del virus possa avvenire in u

ANSA SALUTE

Fonte Ansa

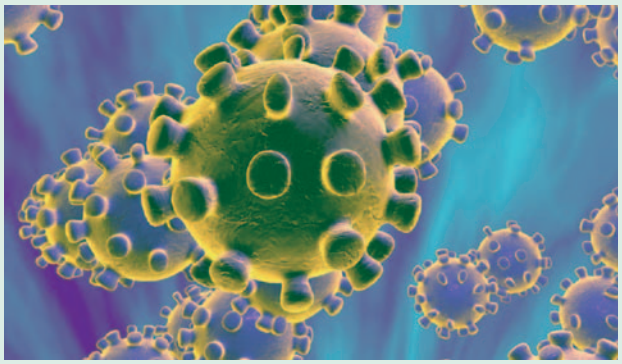
ERI RESISTENTI
CCHI ANTIBIOTICI

otta ai batteri resistenti agli

trebbe infatti nuovamente
otici. A dirlo è un gruppo di
ato in vitro un oligonucleo-
a coli a un antibiotico della
rivista Scientific Reports, i
quisizione e l'espressione
situato su una molecola di
ento da un batterio all'altro
uppato un oligonucleotide
ene. Per arrivare a questo,
lo: gli enterobatteri hanno
necessario modificare l'oli-
trazione - dice Tina Kauss,
ezionato un lipide in grado
in diversi siti dell'oligonu-

NZA SINTOMI

rus e finora è spesso acca-
tifico fossero discordi sulla
ssenza di sintomi. Tuttavia,
nda.
a possibilità della trasmis-
virus risalgono a fine gen-
atica in Germania sul New
ubblicato uno studio cinese
e nella gola delle persone
ei malati con sintomi, ren-
ci del virus erano presenti
quarantena.
non abbiamo informazioni
una fase asintomatica", ha



detto l'esperto di malattie infettive Massimo Galli, dell'Università di Milano e primario dell'ospedale Sacco.
"Una fase asintomatica esiste per tutti i virus che colpiscono le vie respiratorie e dipende dalla quantità di virus presente nell'organismo", ha rilevato Giorgio Palù, ordinario di Microbiologia e Virologia dell'Università di Padova. "La diffusione delle particelle virali - ha aggiunto - avviene con l'emissione di aerosol anche parlando con una stretta contiguità, alla distanza di un metro".
Nel periodo a rischio per la trasmissione asintomatica, dice ancora Palù, rientra anche quello che intercorre tra il contagio e la comparsa della febbre. La prudenza è d'obbligo anche considerando che è possibile essere negativi al test che individua le particelle del virus nel sangue: questo può dipendere dal punto in cui è stato fatto il prelievo con il tampone, per esempio se dalla gola o dal naso. È anche possibile che l'infezione sia passata dalle vie aeree superficiali a quelle profonde.
Ala luce di queste considerazioni la quarantena è una misura "assolutamente necessaria" per controllare la diffusione del virus, ha detto l'immunologo Antonio Lanzavecchia, direttore dell'Istituto di Ricerca in Biomedicina (Irb) di Bellinzona. "Poiché abbiamo visto come una singola persona possa portare un focolaio d'infezione, misure come la quarantena sono assolutamente necessarie". Questo, secondo l'esperto, può accadere perché "la contagiosità di un virus è variabile" e "dal punto di vista biologico non si è infettivi soltanto quando si hanno i sintomi". Bisogna inoltre considerare che la capacità di diffusione di un virus è tipica anche di chi è convalescente, come accade per l'influenza e per altre malattie virali.
L'ultima parola in fatto di trasmissione senza sintomi spetta comunque alla ricerca condotta in Cina e appena pubblicata sul New England Journal of Medicine. I dati, ha rilevato il medico Roberto Burioni con il collega Nicasio Mancini, indicano che la quantità di virus raggiunge il picco subito dopo la comparsa dei primi sintomi, con livelli elevati nelle prime vie respiratorie.
L'altro elemento importante che emerge da questa ricerca è la facilità con cui coronavirus si moltiplica anche nelle persone senza sintomi, risultando presente in quantità nelle mucose di naso e gola: è la conferma, rilevano i due esperti, che "una maggiore quantità di virus può, attraverso il muco o la saliva, raggiungere un individuo sano, ovvero che è più alta la possibilità di infettarlo". È una conferma, concludono, di come "anche chi non ha sintomi può trasmettere l'infezione".

tumore del colon-retto risulti in calo sia tra gli uomini (-4,7 per cento per anno dal 2007-2010, -0,7 per cento dopo il 2010) sia tra le donne (-1,1 per cento dopo il 2003)". Questo grazie anche ai programmi di screening che sono presenti in tutte le regioni e sono indirizzati a persone di età compresa tra 50 e 69 anni (in alcune regioni fino ai 74 anni). Si tratta di un esame gratuito per la ricerca di sangue occulto nelle feci, seguito da colonscopia in caso di risultato positivo, da ripetere ogni due anni, oppure di una rettosigmoidoscopia tra i 58 e i 60 anni, ripetuta eventualmente ogni dieci anni. Lo screening eseguito regolarmente aiuta a identificare lesioni prima che diventino tumori, o tumori nelle fasi più iniziali (quando le probabilità di cura sono maggiori). Ma lo screening non basta e deve essere preceduto e accompagnato da comportamenti e abitudini salutari, che fanno parte della cosiddetta prevenzione attiva, e che devono iniziare ben prima dei 50 anni indicati dalle linee guida per lo screening stesso.
Comportamenti e abitudini hanno, nel caso della prevenzione del tumore del colon-retto, un ruolo di primo piano, poiché tra i fattori di rischio certi vi sono una dieta poco sana (con eccesso di carni rosse, insaccati, farine e zuccheri raffinati e povera di frutta e verdura e quindi di fibre), il sovrappeso, la scarsa attività fisica, l'eccesso di alcol e l'abitudine al fumo. Cercare di evitare questi fattori di rischio e sottoporsi periodicamente agli esami di controllo è senza dubbio la migliore strategia per tenere alla larga il tumore del colon-retto o eventualmente scoprirne la presenza quando è ancora poco sviluppato.

LETTERE ALLA REDAZIONE

È giunta in redazione una lettera lunga e intensa, scritta da Massimo che racconta la sua esperienza della LLA (leucemia linfoblastica acuta).

"Mi sono sentito un'enorme stanchezza addosso per un bel po', l'appetito di giorno in giorno veniva meno, di notte mi svegliavo ripetutamente a causa del sudore e provavo un grande dolore muscolare. È iniziato anche uno strano sanguinamento delle gengive che, inizialmente ho attribuito all'uso di uno spazzolino eccessivamente duro. Ho cercato di capire il forte malessere e la perdita di peso che iniziava a preoccuparmi". Massimo, un giovane uomo di ventidue anni, continua col suo racconto senza dimenticare di soffermarsi sui suoi "vizi" quali il fumo, un aperitivo di troppo e una vita totalmente sedentaria. Il nostro lettore decise di approfondire quello che gli stava capitando e decise di sottoporsi a una visita medica completa.
"Il medico decise di prescrivermi alcuni esami di approfondimento. Un prelievo di sangue venoso per verificare il sospetto di una malattia abbastanza antipatica. Per definire inoltre la diagnosi ha proceduto con altri esami, anche sul midollo osseo per caratterizzare dal punto di vista genetico-molecolare le cellule tumorali."
Massimo inizia a preoccuparsi sempre di più e quando il medico gli prescrive anche una TAC, una risonanza magnetica, i raggi X e l'esame del liquor prelevato mediante una puntura lombare, dice di essere quasi svenuto.
"Ho aspettato i risultati di tutte quelle terribili analisi tanti giorni, le notti oramai erano insonni e non avevo la forza di reagire, già pensavo che non avrei più potuto godermi la mia giovane vita e ripresi a spippacchiare esageratamente. Ottenuti i risultati, il medico mi ha convocato nel suo studio e mi ha dato la diagnosi avevo la LLA e dovevo iniziare immediatamente la chemio!"
Massimo ci descrive le terribili iniezioni lombari di chemioterapia a cui fu sottoposto per lungo tempo, quasi un anno e il suo stato d'animo. Si è fatto aiutare da un terapeuta perché pensava di non resistere a uno stress così grande.
"Alla fine della terapia, ce l'ho fatta!"
Si esprime così il nostro lettore che, dopo una approfondita serie di analisi cui è stato sottoposto ha potuto riappropriarsi, dopo due anni, della sua vita.
"Vi ho scritto" egli conclude "per sfogarmi, per esprimere la mia gioia e per dare un messaggio positivo a tutti coloro che si sono trovati nella mia stessa situazione. Non importa il tempo che mi è stato sottratto, la bravura dei medici che mi hanno preso in cura e la reazione del mio corpo hanno dimostrata che impegnandosi la LLA la si può battere! Lunga vita a tutti!"

PER DIALOGARE...

ALTEG

Alteg, mantenendo l'impegno di restare in contatto con tutti i suoi amici che cercano sostegno e informazioni si avvale dell'aiuto di Francesca Morelli alla quale potete inviare le vostre storie personali all'indirizzo

info@alteg.net

Potete consultare il nostro sito **www.alteg.it**

TUMORI

SEMPRE PIÙ GIOVANI VIVI A 5 ANNI DA DIAGNOSI

In persone tra 15 e 39 anni, la mortalità è scesa dall'8,3% al 5,4%

Negli ultimi decenni, il trattamento del tumore negli adolescenti e nei giovani adulti si è evoluto in modo significativo, negli ultimi decenni portando a costanti miglioramenti nei tassi di sopravvivenza. Per alcuni tipi di cancro, tuttavia, sono stati registrati ancora pochi miglioramenti. È quanto mostra un nuovo studio pubblicato sul Journal of National Cancer Institute.

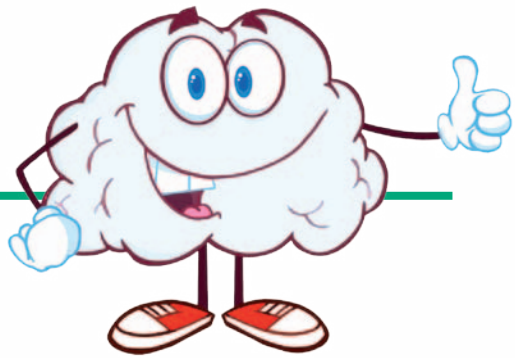
I ricercatori hanno osservato che, tra circa 300.000 giovani adulti statunitensi di età compresa tra 15 e 39 anni che avevano avuto un tumore, la mortalità 5 anni dopo la diagnosi è diminuita dall'8,3% tra quelli diagnosticati nel 1975-1984 al 5,4% tra quelli diagnosticati nel 2005-2011. Alcuni dei più evidenti miglioramenti sono stati osservati per le neoplasie ematologiche e i tumori del sistema nervoso centrale, che sono predominanti tra i bambini. In particolare, il tasso di mortalità tra i giovani sopravvissuti alla leucemia è sceso da oltre il 25% a meno del 5% tra i pazienti trattati all'inizio degli anni '80 e quelli trattati più di recente. Ampie anche le riduzioni della mortalità per i sopravvissuti ai linfomi e ai tumori del sistema nervoso centrale, tra i più letali.

"I miglioramenti globali possono nascondano il fatto che esistono specifici tipi di cancro che non hanno avuto progressi equivalenti e su cui dobbiamo fare di più", ha affermato uno degli autori, Hazel Nichols, dell'University of North Carolina.

Tra questi il tumore del colon-retto, i sarcomi, la cervice uterina e la vescica, per i quali nel tempo si è registrato solo un lieve miglioramento della mortalità.

I PRIMI MINI CERVELLI CHE SIMULANO I TUMORI DEI BAMBINI

Ottenuti in Italia per studiarli e sviluppare nuovi farmaci



Sono bianchi e hanno la forma di sfere irregolari, dalle dimensioni di una piccola arachide, i primi cervelli in miniatura ottenuti in laboratorio per simulare i tumori cerebrali dei bambini e mettere a punto nuove terapie. Pubblicato sulla rivista Nature Communications, il risultato è stato ottenuto in Italia, sotto la guida di Luca Tiberi, dell'università di Trento e il sostegno di Finanziata dalla fondazione Armenise-Harvard, Associazione per la ricerca sul cancro (Airc) e Fondazione Caritro. La tecnica permette di produrre mini cervelli su larga scala, un elemento importante per testare molecole e identificare nuovi farmaci per combattere il tumore al cervello.

La creazione di organoidi, bozze di organi, per i "tumori cerebrali è molto difficile" ha detto Tiberi, che nel 2016 è riuscito a ritornare in Italia, dopo otto anni passati a Bruxelles, grazie alla fondazione Armenise-Harvard, che ha finanziato l'apertura del suo laboratorio all'Unitrento.

"Richiede specifiche capacità scientifiche e tecniche che – ha aggiunto - il dipartimento Cibio è riuscito ad attrarre e sviluppare nei suoi laboratori". Inoltre, ancora nessuno è riuscito a ottenere un organoide del tumore maligno del

(continua a pag 10)

GIORNATA MONDIALE CONTRO IL CANCRO INFANTILE

Tumori solidi nel bambino: STATO ATTUALE E PROSPETTIVE

di Paolo Viti *Vicepresidente di "Io, domani..."*

Lo scorso 15 febbraio, presso l'aula Scozia dell'Ospedale San Giovanni di Dio di Salerno vi è stato il Convegno Organizzato da Fiagop onlus (Federazione Italiana delle Associazioni di Genitori) e Aieop (Associazione Italiana Ematologia Oncologia Pediatrica). Con quasi 1000 nuovi casi diagnosticati ogni anno, i tumori solidi dell'età pediatrica rappresentano una percentuale importante dei circa 1500 tumori rilevati in Italia ogni anno, in bambini di età compresa tra 0 e 14 anni. Nel convegno è stato fatto il punto sulle novità, in campo diagnostico e terapeutico, circa i principali tumori solidi pediatrici. È stato affrontato, il problema della radioterapia. L'uso spesso eccessivo.

– Si è dibattuto delle possibili complicazioni a distanza che si possono osservare con il trascorrere del tempo che si osservano nei lungo-sopravviventi da tumore pediatrico e sulle linee guida per programmi di follow-up e screening. Attenzione alla Radioterapia pediatrica ai nostri giorni con particolare attenzione al passato, presente e futuro.

– Si è trattato dei Sarcomi delle parti molle e delle ossa in età pediatrica. Delle nuove terapie, le nuove cure, degli effetti della tossicità a distanza.

Una sessione è stata interamente dedicata ai tumori celebrali: alle innovazioni neurochirurgiche e il ruolo della genetica.

– Parallelamente si è svolta anche: il SECONDO CONVEGNO NAZIONALE DEI GUARITI.

Questo convegno, gestito interamente mente da giovani pazienti guariti, ha trattato la sessualità e la fertilità. Le difficoltà dei guariti invischiati nelle procedure burocratiche, legge 104, accesso al mondo del lavoro, alla patente di guida ed tanto altro ancora. "Io, Domani..." ha partecipato al convegno con il suo vice presidente che è stato *chairman* della sessione "tossicità a distanza" e "radioterapia".

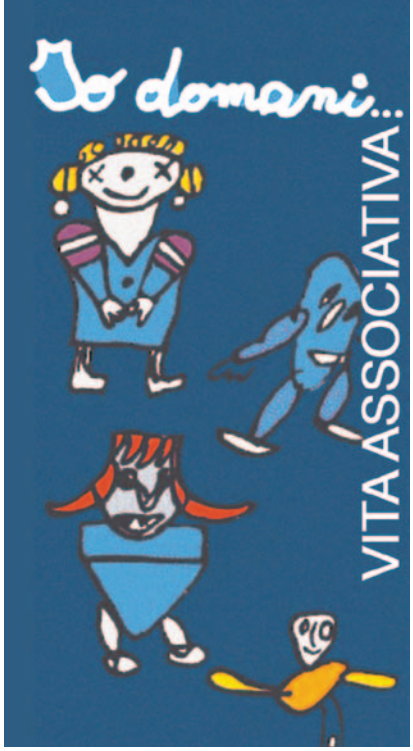
I PRIMI MINI CERVELLI

(continua da pag. 9)

cervello più comune nei bambini, il medulloblastoma, da cellule di pazienti "perché le sue cellule una volta prelevate non sopravvivono in vitro".

Per ottenere bozze di cervello in grado di simulare la malattia il gruppo di ricerca ha sviluppato una nuova strategia. "Siamo partiti da cellule non tumorali, prelevate da pelle e sangue di donatori sani, e - ha spiegato - le abbiamo fatte tornare allo stadio di staminali pluripotenti indotte, grazie alla tecnica sviluppata dal Premio Nobel Yamanaka dell'università di Kyoto". In pratica i ricercatori le hanno fatte tornare indietro nel tempo con i quattro fattori di crescita di Yamananka e poi con altri fattori di crescita "le abbiamo indotte a diventare organoidi di cervello che contengono progenitori dei neuroni, neuroni, cellule della Glia, con una struttura 3D simile a quella del cervello ma semplificata".Tuttavia, sottolinea, "non è questa la novità: noi per la prima volta siamo riusciti a far ammalare gli organoidi", ottenendo il primo modello per studiare il medulloblastoma. I ricercatori ci sono riusciti inserendo nel Dna delle cellule i due geni responsabili del tumore, Otx2 e c-Myc, con una tecnica simile alla Crispr che taglia il Dna, incolla i geni, e infine chiude il Dna.

In questo modo i ricercatori sono riusciti a ottenere centinaia di organoidi che "ci hanno dato l'opportunità di comprendere alcuni dei meccanismi genetici responsabili dell'insorgenza e dello sviluppo dei tumori cerebrali". In particolare, lo studio ha confermato il ruolo chiave dei due geni Otx2 e c-Myc, nello sviluppo della malattia, e si sta studiando l'efficacia di alcune opzioni terapeutiche basate su un farmaco già esistente. La ricerca ha coinvolto anche università Sapienza di Roma, Ospedale pediatrico Bambino Gesù e l'Irccs Neuromed-Istituto neurologico mediterraneo di Pozzilli (Isernia).

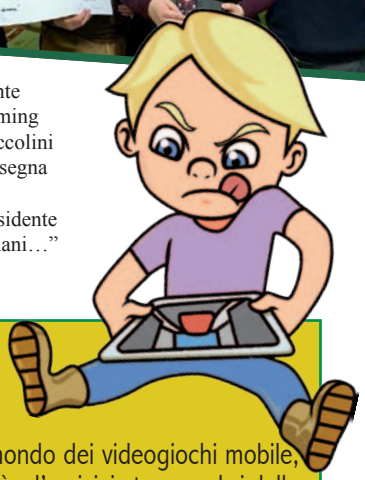


IL CARNEVALE AL REPARTO

Carnevale, oltre ad essere una delle tradizioni più colorate e pittoresche del nostro Paese, è soprattutto la festa dei bambini che con la loro spontaneità, allegria e puro spirito di divertimento amano travestirsi dei loro personaggi preferiti e andare in giro a spargere coriandoli, stelle filanti, animando le strade delle nostre città. Nessun bambino può e deve rinunciare al Carnevale, anche se si trova a passare il suo tempo in una struttura ospedaliera.
Per regalare momenti di normalità ai piccoli pazienti del reparto di Oncologia Pediatrica dell'Umberto I di Roma, i volontari dell'Associazione "Io, Domani,,," hanno voluto rendere speciale quel giorno. Ed è per questo che ogni volontario, tutti i giorni, ma in questa occasione più che mai, ricerca dentro di sé lo spirito del bambino che è stato. Indossata la maschera, colorata o con i pennacchi, la sua immancabile maglietta gialla, percorre il corridoio del reparto con un carrello ricco dei dolci tipici della tradizione carnevalesca, frappe, castagnole. sicuro di trovare dietro la porta delle stanze un fedele alleato con cui condividere il momento di festa. Una volta conquistati i bambini, anche quelli più timidi, la festa continua in saletta, dove i genitori vengono coinvolti: anche loro si mascherano e realizzano con il materiale riciclato, grazie alla manualità e alla fantasia di qualche volontario più esperto, delle simpatiche decorazioni di Carnevale. Non solo per i bambini ma anche per noi volontari è una grande festa, perché riscopriamo il valore autentico della semplicità. L'impegno di noi volontari di "Io, domani..." è far sì che tutti i bambini possano sentirsi felici, dimenticando per qualche momento il luogo esatto in cui si trovano.

Roberta Mancuso
volontaria di "Io, domani…"

La Presidente di Beat Gaming Simona Niccolini mentre consegna l'assegno al Vice Presidente di "Io, domani…" Paolo Viti



MOBILEPARTY ONLINE

Tre giorni di giochi in favore di "IO, DOMANI…"

Dopo mesi di duro lavoro, ha preso il via un progetto in favore di "IO, DOMANI…" Il primo "MobileParty Online", 3 giorni di giochi per cellulare creati per aiutare il prossimo, 3 giorni dove ognuno ha potuto partecipare donando una piccola somma che l'Associazione "Beat Gaming", ideatrice del progetto, ha poi devoluto alla nostra Associazione per la Lotta ai Tumori Infantili.
Strutturato in tre giorni di gare (17-19 Dicembre), ogni giorno una sfida diversa, un contest fra giocatori Mobile online a cui è stato possibile iscriversi in maniera totalmente gratuita grazie all'Associazione Beat Gaming che ha organizzato l'evento e alla sensibilità della sua Presidente Simona Niccolini.
Le partite sono state trasmesse in diretta sui canali YouTube e Twitch di importantissimi youtuber come Mattiz e Gigi, amatissimi dai ragazzi che abitualmente giocano ai titoli Supercell, i protagonisti della serata. All'evento hanno partecipato circa un centinaio di appassionati.
Tutti coloro che assistevano al torneo potevano decidere di donare una somma per il nostro progetto e un banner in sovrimpressione aggiornava continuamente la cifra che veniva mano a mano raccolta.
"Questo evento, dedicato al mondo dei videogiochi mobile, mira a promuovere la sportività e l'amicizia tra membri della grande community, mettendo sotto i riflettori protagonisti e streamer di questo mondo. Il videogame così non diventa solo un atto individuale di puro divertimento, ma coinvolge direttamente i giocatori di tutta Italia e non solo! E ci dà inoltre la possibilità di fare del bene e aiutare persone che ne hanno la necessità – ha commentato Simona Niccolini Presidente dell'Associazione Beat Gaming – siamo molto contenti del risultato ottenuto e speriamo di riproporre il progetto anche nei prossimi anni, magari aumentando le partecipazioni e la somma raccolta".
Gli sponsor dell'evento erano: ASUS ROG, What the Factory, ESL, RedStar Gaming, EmmeGaming.
La raccolta fondi "Mobile Party Online" è terminata con cifra finale di 920,00 ero raccolti e un ROG PHONE donato da uno degli sponsor, ASUS ROG. La consegna dell'assegno è avvenuta presso la nostra sede alla presenza della Presidente dell'Associazione "Beat Gaming" e del Vice Presidente Paolo Viti.

DAMMI IL CINQUE!!

ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA
CONTRO I TUMORI INFANTILI ONLUS

DACCI UNA MANO

DONA IL 5 PER MILLE A "IO, DOMANI...", INSERENDO IL CODICE 97030940585 NELLA PARTE DEDICATA DELLA TUA DICHIARAZIONE DEI REDDITI