

An impressionistic painting of a woman from behind, wearing a wide-brimmed hat and a light-colored dress, standing on a beach looking out at the ocean. The sky is filled with vibrant, textured brushstrokes in shades of blue, yellow, and white, suggesting a bright, sunny day. The water is depicted with similar textured strokes in various shades of blue and green.

LA VOCE DELL'ADOD

A.D.O.D.
*oggi
domani*
DONNA



Associazione ONLUS per la prevenzione del cancro al seno

NR. 6 - ANNO 2018



DONNA *oggi
domani*



CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ASSOCIAZIONE

<i>Presidente</i>	<i>Silvia Bagnera</i>
<i>Vicepresidente</i>	<i>Maria Madia</i>
<i>Segretaria</i>	<i>Maria Assunta Capello</i>
<i>Tesoriere</i>	<i>Mariangela Prella</i>
<i>Consiglieri</i>	<i>Rita Chiericato</i>
	<i>Margherita Chiri</i>
	<i>Erika Giovanna Comello</i>
	<i>Marzia Giussani</i>
	<i>Rossella Indellicati</i>
	<i>Maria Rosa La Porta</i>
	<i>Donatella Mercandino</i>
	<i>Domenica Onnias</i>
	<i>Alda Pavignano</i>
	<i>Adriana Percivalle</i>
	<i>Giovanna Veglia</i>

COME CONTATTARE L'ASSOCIAZIONE :

- Presso la **sede operativa** UNITA' DI SENOLOGIA DI SCREENING MAMMOGRAFICO
Via Cotonificio 57 - Strambino; Tel. 0125-414639
- Presso la **sede legale**: Ivrea, Via del Paione, 1
- Su appuntamento: Cell. 3496958830

Sito web: **www.adod.it**
e-mail: **segreteria@adod.it**

Codice Fiscale: 93023210011
C/C Postale: 40578106
IBAN: IT55E0760101000000040578106

SOMMARIO

Lettera della Presidente A.D.O.D.	Pag. 3
Breve Cronistoria dell'Associazione A.D.O.D.	Pag. 4-6
Il nostro Volontariato e gli Eventi A.D.O.D.	Pag. 7-10
Raccomandazioni WCRF	Pag.11-12
Promozione della Salute e Prevenzione primaria	Pag.13-14
Consigli per una corretta alimentazione: impariamo con lo chef G. Allegro	Pag.15-16
Prevenzione secondaria: lo Screening Mammografico e le metodiche di diagnosi precoce	Pag.17-18
Il Centro Senologico Breast Unit	Pag.19
Il ruolo dell'Anatomo Patologo	Pag.20
La Mammografia all'Ospedale di Ivrea	Pag.20
La Nuova Chirurgia della mammella	Pag.21-22
La Chirurgia Plastica	Pag.23-24
La Radioterapia	Pag.25-26
Il ruolo dell'Oncologo	Pag.27
La Riabilitazione dopo chirurgia mammaria	Pag.28
Il ruolo dello Psicologo	Pag.29
I Diritti del Paziente Oncologico	Pag.30
L'A.D.O.D. e ... Europa Donna	Pag. 31
L'A.D.O.D. e ... la Breast Unit ASLTO4	Pag. 32
L'A.D.O.D. e ... l'Ottobre Rosa	Pag. 33
Cosa Dicono di Noi	Pag.34
Le nuove collaborazioni / Foto Gallery	Pag.35-36
I Vostri contributi ci hanno permesso di ...	Pag.37-38
Come Aiutare l'A.D.O.D.	Copertina



A.D.O.D. 2018: Il Nuovo Direttivo !

Cari lettori e care lettrici,

scrivo queste poche righe di prefazione al libretto della Associazione A.D.O.D. con l'emozione che si conviene "alla prima" di eventi importanti...

A metà dicembre 2017 è avvenuto il passaggio di testimone dalla storica presidente Mariangela Prella che, infaticabile e super efficiente in tutto, ha saputo guidare l'associazione per molti anni, riscuotendo plurimi successi.

Ringrazio con tutto il cuore e sentitamente elogio tutto il precedente direttivo e il gruppo di volontarie che lo ha accompagnato, per tutto il lavoro svolto!

Tutte insieme avete costruito solide fondamenta e dato il via ad un'associazione che con il tempo ha sempre più ampliato i propri orizzonti, riscuotendo ammirazione e riconoscenza sia nelle tante donne che hanno ricevuto un aiuto sia in ambito sociale e ospedaliero per tutte le donazioni fatte!

Io non posso che unirmi a questi ringraziamenti, a cui aggiungo un "grazie speciale" per la fiducia accordata nell'affidarmi questo nuovo incarico da presidente!

Spero di proseguire e consolidare i progetti in corso e di riuscire a crearne di nuovi, per rendere l'Associazione A.D.O.D. sempre più forte ed attenta alle esigenze delle donne.

In questa impresa mi affiancherà un "**Nuovo Direttivo**": ampliatosi rispetto al precedente sia nel numero (con un perfetto mix di "veterani" e "gente nuova") sia nelle competenze professionali. Sulla scia dei motti : "Più si è, meglio è!" e "L'unione fa la forza" **perseguiamo un obiettivo di rinnovamento**, che possa garantire all'Associazione ed a tutte le volontarie che ne fanno parte, di ricoprire un ruolo importante nella società contemporanea.

Chiunque voglia sostenerci e/o entrare a far parte "del gruppo" sappia che ... è il Benvenuto!

La Presidente: Dott.ssa Silvia Bagnera

BREVE CRONISTORIA DELL' A.D.O.D

16 dicembre del 1997 alcune donne, sentendo la necessità di incontrarsi e sostenersi dopo la malattia, decisero di formare un gruppo, e fu così che da un piccolo seme, attraverso quel gruppo di donne, nacque l'Associazione. E' di quel periodo la frase, ormai nota a tutti "il silenzio non cura, parlarne può aiutarti a guarire".

Febbraio 1998 l'A.D.O.D. si associa a Europa Donna, movimento fondato da prof. Umberto Veronesi a sostegno delle donne colpite dal cancro al seno.

4 dicembre del 1998 nasce il primo Direttivo che creerà la prima struttura organizzativa dell'A.D.O.D.

Maggio 2000 prima Conferenza interregionale con Valle d'Aosta/Piemonte organizzata da A.D.O.D. ad Ivrea con gli specialisti e medici delle rispettive Asl.

Maggio 2001 prende vita il banchetto dei fiori alla "Fiera dla Caplina" in Albiano ed iniziano diverse attività per la raccolta fondi.

Settembre 2002 con la presenza di una psicologa inizia il percorso delle volontarie nel reparto di chirurgia dell'Ospedale di Ivrea.

Marzo 2003, viene richiesta la nostra presenza anche allo Screening Mammografico di Strambino.

Maggio 2005, un tragico incidente ci



prima della presidente Fiorella Salussolia.

Settembre 2005 con un assemblea straordinaria si istituisce un nuovo direttivo che nominerà quale presidente la Sig.ra Mariangela Prella (che resterà in carica sino a fine 2017). Sempre nel 2005 inizia la Convenzione con l'ASL9 per poter operare nella struttura ospedaliera, convenzione attiva e rinnovata sino ad oggi.

Febbraio 2008, sullo sfondo degli studi di prevenzione del tumore al seno "Diana (Diet and Androgens)" e, nel rispetto delle linee guida del Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro (WCRF) promosse dal dott. Franco Berrino, parte in Ivrea il primo corso di cucina naturale preventiva con lo chef Giovanni Allegro docente a Cascina Rosa, la struttura didattica facente parte dell'INT utilizzata dalla divisione di epidemiologia. I corsi hanno creato, fin dal loro avvio, grande interesse e partecipazione, e si sono susseguiti con cadenza annuale fino ad oggi.

BREVE CRONISTORIA DELL' A.D.O.D

Maggio 2012 viene organizzata la prima giornata della “prevenzione in piazza” ad Ivrea, visite senologiche gratuite a tutte le donne a cura dei medici dell’ASLTO4 e con l’aiuto della Croce Rossa Italiana.

Giugno 2013 analoga giornata a Lanzo con le Associazioni del luogo

Settembre 2014 inizia, su richiesta del primario, la nostra presenza in Radioterapia e si propone di offrire alle pazienti e persone presenti in sala d’attesa una tazza di tisana.

Ottobre 2014 e 2015 in occasione del “Mese Internazionale della Prevenzione al seno”, l’A.D.O.D. si attiva con conferenze, cene ed incontri vari.

Giugno 2016, inizia, su richiesta del primario, la nostra presenza anche al reparto di Radiologia presso il servizio di Mammografia.

Anno 2017 Ventennale A.D.O.D: viene organizzata a maggio una nuova Giornata di “prevenzione in piazza” ad Ivrea, con 170 visite senologiche gratuite a cura dei medici dell’ASLTO4. In occasione dei festeggiamenti, si organizza una cena di beneficenza al salone plu-



riuso di Strambino con notevole affluenza di pubblico.

In questi ultimi anni, con i fondi raccolti l’A.D.O.D. ha integrato le strutture della ASLTO4 qua-



li, lo Screening Mammografico di Strambino, il Reparto di Chirurgia dell’Ospedale di Ivrea, il Servizio di Psicologia della ASLTO4.



ALCUNI DEI NOSTRI EVENTI A.D.O.D.

A.D.O.D. DONNA
 Con il patrocinio del Comune di Ivrea e la collaborazione di:
 S.C. Radiodiagnostica Ivrea - Ospedale - Castellonense ASL 104
 responsabile: **DORETTA ELI**, Entente
 responsabile: **S.S.V.D. Senologia Ivrea**
 Responsabile: **dr.ssa Barbara Ferrero**

**PER FESTEGGIARE I 115 ANNI DI VOLONTARIATO
 L'A.D.O.D. ORGANIZZA**

**LA GIORNATA DELLA PREVENZIONE
 IL TUMORE AL SENO**

**Sabato 5 MAGGIO 2012
 PIAZZA OTTINETTI - IVREA
 dalle ore 10:00 alle ore 16:00**

Durante la giornata saranno effettuate consulenze e visite senologiche gratuite da specialisti IRIASL TO4.

Organizzato da: Preside Santarone del "Comune Scenome",
 S.C. Radiodiagnostica Ivrea - Ospedale - Castellonense ASL 104
 S.C. Radiodiagnostica Ivrea - Ospedale - Castellonense ASL 104
 S.C. Radiodiagnostica Ivrea - Ospedale - Castellonense ASL 104

Sarà presente L'Unità Mobile Mammografica di Ivrea
 Le volontarie A.D.O.D. vi invitano e vi aspettano!

A.D.O.D. oggi domani
DONNA

Conferenza sulla prevenzione oncologica attraverso l'alimentazione, lo stile di vita e i controlli diagnostici

PREVENIRE PER NON CURARE

**6 NOVEMBRE 2008 ORE 21
 Sala Santa Marta
 Piazza Santa Marta - Ivrea**

Gli argomenti della serata saranno:
 "Controlli diagnostici preventivi legati alle patologie oncologiche della donna
 a cura del Dott. Sebastiano PAVANIA, responsabile Centro Screening Mammografico IRIASL TO4
 "Il Progetto DIANA 5 - Studio di prevenzione dello sviluppo del tumore attraverso l'alimentazione e lo stile di vita"
 a cura della Dott.ssa Cristina BELLI, responsabile Coordinamento Operativo e DIANA 5, Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica, Ospedale San Giovanni Battista di Torino
 "La cucina naturale per prevenire il cancro"
 a cura del Sig. Giovanni ALEXIBRO, docente di cucina naturale presso l'Istituto Nazionale del Tumore di Milano

Preleveranno il dott. Carlo DELLA PIPA, Sindaco d'Ivrea e il dott. Paolo BALEANI, Assessore alla Pubblica Istruzione

L'evento è rivolto a tutta la popolazione. Ingresso libero.

Info: tel. 349 725592

Con il patrocinio del Comune di Lanzo Tor e la collaborazione di:
 S.C. Radiodiagnostica Ivrea - Ospedale - Castellonense ASL 104
 S.C. Radiodiagnostica Ivrea - Ospedale - Castellonense ASL 104
 S.C. Radiodiagnostica Ivrea - Ospedale - Castellonense ASL 104

FUTURO ROSA, AMICI DEL FARDO DI LANZO, A.D.O.D.

Volontarie ATIS e Croce Rossa

**E' STATA ORGANIZZATA LA
 GIORNATA DELLA PREVENZIONE
 DEL TUMORE AL SENO**

**Domenica 09 GIUGNO 2013
 PIAZZA ROLLE - LANZO T.S. SE
 dalle ore 16:00 alle ore 16:00**

con la presenza dell'Unità Mobile Mammografica di Screening

Durante la giornata presso la SEDE ATIS saranno effettuate consulenze e visite senologiche gratuite da specialisti dell'ASL 104 (con apparecchiatura prelevante conosciuta da IRIASL S.p.A.)

CHIARIAMO I MIEI DUBBI!

A.D.O.D. DONNA
 L'Associazione DONNA OGGI DOMANI organizza l'incontro:

**MENOPAUSA:
 UN CONTRIBUTO ALLA COMPRESIONE**

**11 NOVEMBRE 2010 - ORE 21
 Sala a Cupola "LA SERRA"
 Corso Botta - Ivrea**

Gli argomenti della serata saranno:
 "GLI ASPETTI FISIologici DELLA MENOPAUSA" a cura della Dott.ssa Giuliana SARTEUR, spec. ginecologia
 "LA MENOPAUSA... UN ALTRO SGUARDO..." a cura della Dott.ssa Daniela BARELLI, spec. psicologia
 "NUTRIZIONE IN MENOPAUSA" a cura della Dott.ssa Rosa RAJA, spec. biologia (nutrionista)
 "INCIDENZA DEL TUMORE AL SENO IN MENOPAUSA" a cura della Dott.ssa Silvia BAGNERA, spec. radiologia (oncologa)

Moderatore: Dott. Sebastiano PAVANIA, responsabile S.S.V.D. Senologia ASL TO4

Preleveranno: il Dott. Carlo DELLA PIPA, Sindaco di Ivrea e il Dott. Paolo BALEANI, Assessore alla Pubblica Istruzione

A.D.O.D. DONNA
 L'Associazione DONNA OGGI DOMANI organizza l'incontro:

**L'OSTEOPOROSI:
 UN NEMICO INSIDIOSO**

**10 NOVEMBRE 2011 - ORE 21:00
 Sala "SANTA MARTA"
 Piazza Santa Marta - Ivrea**

Gli argomenti della serata saranno:
 "COS'E' L'OSTEOPOROSI?" a cura del Dott. Lorenzo GUIDO - Direttore SC medicina interna
 "COME SI FA A SAPERE SE LA NOSTRA OSSA SONNO BENE?" a cura del Dott. Roberto MUSSO - Responsabile SCD medicina interna ASL TO4
 "COME SI PUO' PREVENIRE L'OSTEOPOROSI?" a cura del Dott. Sebastiano BAGNERA - Dirigente ginecologia e responsabile epidemiologia della menopausa, ASL TO4

Moderatore: Dott. Sebastiano BAGNERA, responsabile S.S.V.D. Senologia ASL TO4

Preleveranno: il Dott. Carlo DELLA PIPA, Sindaco di Ivrea e il Dott. Paolo BALEANI, Assessore alla Pubblica Istruzione

Ingresso libero

ADDO DONNA
 L'Associazione Donne Oggi Domani organizza l'incontro:

**ALIMENTAZIONE E ATTIVITA' FISICA
 PER PREVENIRE LE MALATTIE MEDICHE**

**17 NOVEMBRE 2012
 SALA SANTA MARTA - IVREA
 dalle ore 21:00**

Gli argomenti della serata saranno:
I PIATTI E LE PREPARAZIONI DELLA SALUTE
 a cura della Dott.ssa Stefania GIANFRANCO, dietista, professoressa di Dietetica e Nutrizione umana, IRIASL TO4

LA SALUTE A TAVOLA CON IGIENE
 a cura della Dott.ssa Rosa RAJA, spec. biologia (nutrionista) IRIASL TO4

UN'ATTIVITA' FISICA PER LA SALUTE
 a cura del Dott. Sebastiano BAGNERA, Dirigente ginecologia e responsabile epidemiologia della menopausa, ASL TO4

IL ROLLO DEL CHIRURGO PLASTICO NELLA CHIRURGIA MAMMARIA
 a cura del Sig. Claudio BALDI, Professore della Facoltà di Medicina, Università del Piemonte Orientale, IRIASL TO4

Moderatore: Dott.ssa Rosa RAJA, spec. biologia (nutrionista) IRIASL TO4

Preleveranno: il Dott. Carlo DELLA PIPA, Sindaco di Ivrea e il Dott. Paolo BALEANI, Assessore alla Pubblica Istruzione

Ingresso libero

A.D.O.D. DONNA
 L'ADDO ORGANIZZA LA CONFERENZA:

**BELLE SEMPRE
 Evoluzione della chirurgia della mammella**

**Giovedì 20 Novembre ore 21:00
 Sala Santa Marta - IVREA**

**LA CHIRURGIA DEL CARCINOMA MAMMARIO:
 TRATTAMENTO ED ASPETTI RICOSTRUTTIVI**

2 Dott. G. Palmisani, Medico Chirurgo S.C. Chirurgia Ospedale d'Ivrea
 Coordinatore Breast Unit ASL TO4
 2 Dott. G. Mandil, Medico Chirurgo S.C. Chirurgia Ospedale d'Ivrea

IL RUOLO DEL CHIRURGO PLASTICO NELLA CHIRURGIA MAMMARIA
 (oncoplastica riduttiva, lipoplastica mammaria, lifting)

2 Dott.ssa F. Bergamaschi, Medico Chirurgo Plastico S.C. Chirurgia Plastica Ospedale Maria Vittoria ASL TO2

L'EQUIPE MULTIDISCIPLINARE PRIMA E DOPO L'INTERVENTO CHIRURGICO

2 Dott. G. Patania, Medico Radiologo
 Responsabile S.S. Dipartimento Senologia ASL TO4

COORDINATORE: Dott. Lodovico Rosato, Direttore SC Chirurgia Generale Ospedale di Ivrea e Cuneo

PRELEVERANNO: Dott. Carlo Della PIPA - Sindaco di Ivrea

L'invito è rivolto a tutta la popolazione

Ingresso libero

Info: tel. 360443007

IL NOSTRO VOLONTARIATO

L' **A.D.O.D. (Associazione Donna Oggi e Domani)**, nasce ad Ivrea nel Dicembre del 1997, grazie alla volontà di un gruppo di donne che decisero di dedicare parte del proprio tempo e delle loro risorse alla lotta contro il tumore della mammella.

L'Associazione ha lo scopo di sensibilizzare la popolazione ai temi di prevenzione oncologica (divulgando materiale informativo) e di sostenere le donne nel percorso di diagnosi e cura del tumore alla mammella.

Tutte le Volontarie dell' A.D.O.D. hanno seguito corsi di formazione specifici e di apprendimento, tenuti da una Psicologa con la collaborazione di Medici Specialisti del settore.

L'attività di volontariato si svolge :

- allo Screening Mammografico di Strambino : per l'accoglienza delle donne che si sottopongono ai test di screening ed agli approfondimenti diagnostici, fornendo loro informazioni orientative e momenti di colloquio con l'offerta del tè;
- presso la Radiologia dell'Ospedale Civile di Ivrea: per collaborare con il personale sanitario nell'accoglienza delle donne invitate a sottoporsi alla mammografia di screening;
- presso i reparti di Chirurgia e di Radioterapia dell'Ospedale Civile di Ivrea : per sostenere le donne operate al

seno offrendo loro un supporto per affrontare situazioni delicate come il post-operatorio ed i trattamenti di radioterapia, dando loro conforto e realizzando momenti di colloquio (con l'offerta del tè in Radioterapia). L'Associazione A.D.O.D. partecipa alle giornate di formazione organizzate sia dalla Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta sia dall'Associazione Europa Donna Italia (con cui è affiliata).

Inoltre l'Associazione A.D.O.D. promuove: eventi per la divulgazione dell'importanza della prevenzione senologica (quali le "Giornate per la Prevenzione" e le "Conferenze ed Incontri" con Specialisti del settore) e manifestazioni utili per la raccolta fondi (quali l'organizzazione di "Cene Benefiche" e l'offerta di fiori alla "Fiera d'la Caplina" di Albiano).

Con i proventi ottenuti, l'A.D.O.D. ha potuto offrire e offre aiuti concreti alle donne attraverso donazioni di strumenti medicali nelle varie strutture ospedaliere e contributi finanziari per la realizzazione di progetti quali il servizio di psicologia allo screening mammografico.



COME DIVENTARE VOLONTARI A.D.O.D.

Di solito si pensa ai volontari in ambito sanitario come importanti risorse sociali che nel loro impegno sono vicino agli ammalati, ma ci sono anche quelli che non incontrano il malato e che concretamente forniscono un aiuto prezioso lavorando “dietro le quinte” nell’organizzazione di eventi, raccolta fondi, diffusione volantini dell’Associazione e nella gestione stessa dell’Associazione.

Se hai più di 18 anni, hai una straordinaria opportunità: **diventare volontario A.D.O.D. e vivere la gioia di aiutare chi ha bisogno.**

Non servono competenze specifiche, basta impegno ed un cuore grande così!

Sono tanti i modi con cui puoi dare il tuo contributo:

- **Prevenzione:** accogliere quanti si recano presso lo screening Mammografico di Strambino e fornire informazioni orientandoli ai servizi di prevenzione offerti.

- **Assistenza:** “stare accanto”, affianca-

re le donne operate al seno presso il reparto di Chirurgia e /o in Radioterapia presso l’Ospedale di Ivrea;

- **Sensibilizzazione e raccolta fondi:** divulgare materiale informativo, cooperare alla diffusione della cultura della prevenzione, collaborare nell’organizzazione di eventi per la raccolta fondi, allestire e presiedere gli stand A.D.O.D.

Se vuoi donare un po’ del tuo tempo, hai buona volontà e vuoi conoscere meglio l’A.D.O.D. consulta il nostro sito internet!: [www.adod.it/!](http://www.adod.it/)



UNA CERTEZZA È CHE ... ABBIAMO BISOGNO DI TE.

I CORSI DI CUCINA CON G. ALLEGRO

L'A.D.O.D. organizza Corsi di Cucina Preventiva con lo Chef G. Allegro.



SERATE DI PANIFICAZIONE CON G. ALLEGRO



Il “Corso di Panificazione ” prevede: una lezione di 3 ore con dimostrazione pratica dello chef della preparazione del pane fatto in casa e una degustazione finale (accompagnata con salse, marmellate ed insalate varie)!

EVENTI DI “RACCOLTA FONDI”

L'A.D.O.D. RACCOGLIE FONDI con iniziative quali: la vendita dei fiori alla Fiera de'la Caplina (ogni anno), Lotterie (nel 2012 e nel 2014), Partita di calcio (Juve – Ivrea femminile nel 2014), Giornata al Golf Club S. Giovanni dei Boschi (nel 2016) e ... molto altro!

LE RACCOMANDAZIONI DEL WCRF

Il Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro (WCRF), la cui missione è di promuovere la prevenzione primaria dei tumori attraverso la ricerca e la divulgazione della conoscenza sulle loro cause, ha concluso un'opera ciclopica di revisione di tutti gli studi scientifici sul rapporto fra alimentazione e tumori. Vi hanno contribuito oltre 150 ricercatori, epidemiologi e biologi, di circa cinquanta centri di ricerca fra i più prestigiosi del mondo. Ne sono conseguite le seguenti 10 raccomandazioni :

1) **Mantenersi snelli per tutta la vita.** Per conoscere se il proprio peso è in un intervallo accettabile è utile calcolare l'Indice di Massa Corporea (BMI = peso in Kg diviso per l'altezza in metri elevata al quadrato: ad esempio una persona che pesa 70 kg ed è alta 1,74 ha un BMI = $70 / (1,74 \times 1,74) = 23,1$), che dovrebbe rimanere verso il basso dell'intervallo considerato normale (fra 18,5 e 24,9 secondo l'Organizzazione Mondiale di Sanità).

2) **Mantenersi fisicamente attivi tutti i giorni.**

In pratica è sufficiente un impegno fisico pari a una camminata veloce per almeno mezz'ora al giorno.

Misuriamoci la circonferenza vita

PER LE SIGNORE

Sono proprio contenta!
io mangio
in modo corretto
e faccio attività fisica



Meno di 80 cm.
ZONA TRANQUILLA

io invece
devo diminuire di peso

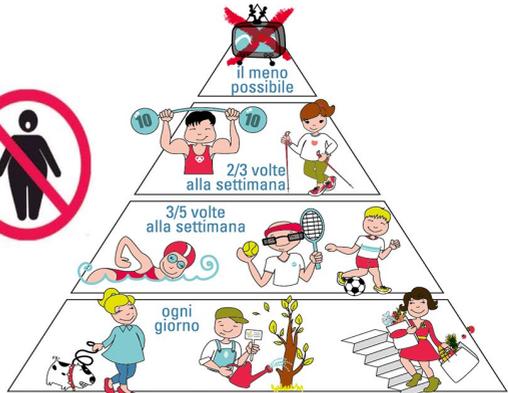


tra 80 e 87 cm.
ZONA PERICOLOSA

io devo chiedere aiuto
al medico e al dietista
Mi sembra di mangiare
poco e invece... INGRASSO



più di 87 cm.
Zona MOLTO PERICOLOSA



OGNI GIORNO: fare le scale anziché prendere l'ascensore, camminare per andare a fare la spesa, scegliere il percorso più lungo a piedi, andare a lavoro a piedi, parcheggiare il più lontano possibile. 3-5 VOLTE A SETTIMANA: nuotare, andare in bicicletta, correre, ballare, giocare a calcio, tennis, volley, basket. 2-3 VOLTE A SETTIMANA: esercitarsi con i pesi, golf, nordic walking. IL MENO POSSIBILE: stare seduti più di 30 minuti, guardare la TV, utilizzare il PC.

BENEFICI "CORRETTA" ATTIVITÀ FISICA

Miglioramento umore
e abilità cognitive

Riduzione problemi
psichiatrici e neurologici

Riduzione rischio
cardiovascolare e metabolico

Miglioramento qualità
polmonari

Controllo del peso

Benefici a livello
muscolo-scheletrico

Riduzione rischio diversi
tipi di tumori



3) **Limitare il consumo di alimenti ad alta densità calorica ed evitare il consumo di bevande zuccherate.** Sono generalmente ad alta densità calorica i cibi industrialmente raffinati, precotti e preconfezionati, che contengono elevate quantità di zucchero e grassi, quali i cibi comunemente serviti nei fast food.



4) **Basare la propria alimentazione prevalentemente su cibi di provenienza vegetale, con cereali non industrialmente raffinati e legumi in ogni pasto e un'ampia varietà di verdure non amidacee e di frutta.**

Sommando verdure e frutta sono raccomandate almeno cinque porzioni al giorno (per circa 600g); si noti che fra le verdure non devono essere contate le patate.

5) **Limitare il consumo di carni rosse ed evitare il consumo di carni conservate. (carni in scatola, salumi, prosciutti e wurstel).** Le carni rosse comprendono le carni ovine, suine e bovine, compreso il vitello. Non sono raccomandate, ma per chi è abituato a mangiarne si raccomanda di non superare i 500 grammi alla settimana.

6) **Limitare il consumo di bevande alcoliche.** Si raccomanda di limitarsi ad una quantità pari ad un bicchiere di vino (da 120 ml) al giorno per le donne e due per gli uomini, solamente durante i pasti. La quantità di alcol contenuta in un bicchiere di vino è circa pari a quella contenuta in una lattina di birra e in un bicchierino di un distillato o di un liquore.



8) **Assicurarsi un apporto sufficiente di tutti i nutrienti essenziali attraverso il cibo.** Di qui l'importanza della varietà. L'assunzione di supplementi alimentari (vitamine o minerali) per la prevenzione del cancro è invece sconsigliata.



9) **Allattare i bambini al seno per almeno sei mesi**



10) Nei limiti dei pochi studi disponibili sulla prevenzione delle recidive, **le raccomandazioni per la prevenzione valgono anche per chi si è già ammalato.**

BENESSERE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Il concetto di **ben – essere** (= "stare bene") nel corso degli anni ha subito numerose modifiche che hanno condotto ad una visione del termine più ampia, non più incentrata sull'idea di assenza di patologie, ma come uno stato complessivo di buona salute fisica, psichica e mentale.

Dall' OMS è stata quindi proposta la **definizione di benessere come:** « **stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spi-**

rituale di ben-essere che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società ».

Nella Conferenza Internazionale per la Promozione della Salute del 1986 viene chiarito che la promozione della salute deve portare a condizioni di vita e di lavoro sicure, stimolanti, soddisfacenti e deve garantire strategie mirate ad indurre cambiamenti nel singolo e nella collettività.



LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE SI REALIZZA ATTRAVERSO L'ADOZIONE DI POLITICHE PUBBLICHE VOLTE A FAVORIRE **STILI DI VITA SANI** E LA MESSA IN ATTO DI STRATEGIE DI PREVENZIONE NELLA POPOLAZIONE.

MA CHE COSA E' LA PREVENZIONE ?

La **PREVENZIONE PRIMARIA** ha lo scopo di **RIDURRE L'INCIDENZA** di una malattia attraverso l'individuazione dei fattori di rischio, cercando di eliminarli o di aumentare la resistenza individuale nei confronti di questi stessi fattori. Si realizza attraverso strategie mirate ad **EDUCARE LA POPOLAZIONE VERSO UN CORRETTO STILE DI VITA (PROMUOVENDO L'ATTIVITA' FISICA E LA DIETA SANA)** e cercando di rendere l'ambiente che ci circonda più salutare.

La **PREVENZIONE SECONDARIA** è finalizzata invece all'**individuazione di una malattia nella sua fase iniziale, attraverso la DIAGNOSI PRECOCE**, in modo da poter ottenere più possibilità

di guarigione completa dalla malattia e di ridurre quindi la mortalità. Tutto ciò si realizza praticamente **ATTRAVERSO GLI SCREENING**, come ad esempio il pap test per la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero, la mammografia per i tumori del seno, la colonscopia per i tumori del colon-retto.

La **PREVENZIONE TERZIARIA** va ad agire qualora la malattia abbia dato chiaramente dei sintomi, con **interventi finalizzati ad arrestare la progressione della malattia** (ad esempio attraverso la prevenzione delle recidive o delle metastasi attraverso terapie adiuvanti e interventi riabilitativi che prolungano la sopravvivenza e migliorano la qualità di vita del paziente).

LA PREVENZIONE PRIMARIA

L'IMPEGNO A.D.O.D.

PER CONTRASTARE LA SEDENTARIETA'

In ottemperanza alla "mission" dell'Associazione A.D.O.D. volta a sensibilizzare la popolazione ai temi di prevenzione oncologica ed a sostenere le donne nel percorso di diagnosi e cura del tumore alla mammella, l'A.D.O.D. ha deciso di sostenere:

- il **Progetto "Gruppi di Cammino"** (promosso dalla S.S.D. Promozione della Salute ASLTO4) che consente a persone di qualsiasi età, accompagnate da un "Walking Leader" appositamente formato, di svolgere gratuitamente ed in compagnia, attività fisica all'aperto (con iniziative presenti su pressoché tutto il territorio dell'ASLTO4).



- il **Progetto denominato "PREVENZIONE e BEN ESSERE: Screening e Stili di Vita"** (realizzato da S.S.D. Senologia ASLTO4, S.S.D. Promozione della Salute ASLTO4 e S.S. Psicologia della Salute Adulti ASL TO4) per formare il personale sanitario e per aiutare le donne ad acquisire strumenti idonei ad incentivare la messa in atto della prevenzione sia primaria (con l'adozione di corretti stili di vita quali giuste abitudini alimentari ed attività fisica)

sia secondaria (aderendo allo screening mammografico).

- **Vari eventi in favore del movimento** tra cui : la donazione (insieme al contributo di una multinazionale) di quote di iscrizione alla storica "Corsa Podistica eporediese dei 5 Laghi" associata alla "Corsa/Camminata dei 2 Laghi"; la camminata a Fiorano (06.10.18), la "passeggiata tra le vigne con castagnata al castello di Albiano d'Ivrea (14.10.18).

- il **"Weekend della salute"** (20 e 21.10.18) : un evento organizzato dall'ASLTO4 (SSD Senologia, S.S.D. Promozione della Salute) insieme al Polo Universitario di Ivrea ed in collaborazione con plurime associazioni di volontari presenti sul territorio e con i molteplici gruppi di cammino. Tale evento prevederà un momento divulgativo scientifico-ludico il sabato mattina a Ivrea (con relazioni mediche intervallate da una lettura teatrale a cura dell'attrice Marina Senesi e con testimonianze sia di "walking leaders" sia di persone che han vinto la malattia impegnandosi nello sport) e poi una "corsa di 8 km + camminata per tutti" a Strambino la domenica mattina .

Tutti i suddetti progetti hanno l'obiettivo di contrastare la sedentarietà nella popolazione e di favorire l'adozione di corretti stili di vita, sulla base di **plurimi studi scientifici che hanno dimostrato l'effetto di riduzione del rischio oncologico in coloro che praticano abitualmente attività fisica.**

L'IMPEGNO A.D.O.D.

PER FAVORIRE LA CORRETTA ALIMENTAZIONE

La **Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori (INT)** di Milano ha progettato nel 2008 uno studio, denominato **progetto Diana5** che aveva l'obiettivo di valutare se una sana alimentazione ed una adeguata attività fisica possano ridurre il rischio di recidive nel carcinoma mammario. Il nome deriva da Dieta e Androgeni, perché i precedenti studi

DIANA, progettati e condotti presso l'INT, **hanno dimostrato che riequilibrando la dieta è possibile anche modificare l'ambiente interno e ridurre, nel sangue**, la concentrazione di certi fattori che, più di altri, favoriscono lo sviluppo dei tumori della mammella e ne ostacolano la guarigione.

DIANA-5

OBIETTIVI NUTRIZIONALI

senowebround

- ♦ **Ridurre le calorie** privilegiando alimenti che saziano molto, come cereali non raffinati, legumi e verdure
- ♦ **Ridurre i cibi ad alto indice glicemico o insulinemico** (farine raffinate, patate, riso bianco, fiocchi di mais, zucchero e latte) e consumare piuttosto cereali integrali (riso, orzo, miglio, avena, farro, e inoltre grano saraceno e quinoa), legumi (ogni tipo, inclusi i prodotti tradizionali di soia), verdure
- ♦ **Ridurre le fonti di grassi saturi** (carni rosse e salumi, latte e latticini) e consumare piuttosto olio extravergine di oliva, semi oleaginosi, latticini di cereali
- ♦ **Ridurre le proteine**, in particolare quelle di origine animale (eccetto il pesce)
- **Praticare quotidianamente attività fisica** di moderata intensità per almeno 30 minuti e diminuire le attività sedentarie di almeno 30 minuti al giorno

La Piramide Alimentare nella Dieta Mediterranea

Bevande:

Acqua - 6 bicchieri al giorno
Vino - 1 bicchiere scarso a pasto



Il primo caposaldo di questa dieta è sicuramente l'**eliminazione degli zuccheri semplici**, cioè tutti quei carboidrati facilmente assimilabili dal nostro organismo costituiti prevalentemente da **glucosio** e **saccarosio**, ma anche dagli **amidi**, come quello delle **patate**, infine, il **fruttosio**, se assunto con frutta e vegetali, è tollerato ma senza eccedere; semaforo verde, invece, per i carboidrati dell'alimentazione mediterranea, come **pane, pasta e riso**, definiti **zuccheri complessi** poichè costringono ad un lavoro aggiuntivo il nostro metabolismo per poterli assimilare totalmente.

Un altro punto importante è l'eliminazione degli alimenti raffinati, quindi meglio preferire le **farine grezze**. Come dolcificante sarebbe meglio scegliere lo zucchero di **canna** o il **miele**, ricco di apige-

nina, un flavonoide presente anche in sedano e prezzemolo, e con un più basso indice glicemico rispetto al saccarosio.

Ben viste anche molte tipologie di **verdure (meglio se "di stagione")**, in particolare le **volacee** ed i **carciofi** che possiedono risorse attive nella prevenzione del cancro. Sono molto utili anche i **semi oleaginosi** (come i semi di lino).

Assolutamente **da ridurre i lipidi**, comunemente chiamati grassi, responsabili anche di tante malattie vascolari, che sempre di più oggi affliggono l'uomo moderno.

Le **proteine** sarebbe meglio assumerle dai **vegetali**, come **soia, fagioli** ed altri **legumi**; la **carne** è ovviamente presente, ma in quantità massima di 500 gr. alla settimana.

L'A.D.O.D. E I CORSI DI CUCINA PREVENTIVA CON LO CHEF GIOVANNI ALLEGRO



Lo **chef Giovanni Allegro**, specializzato in cucina naturale, è docente a “Cascina Rosa”, la scuola di cucina preventiva presso la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano.

Collabora alla realizzazione degli **studi epidemiologici DIANA** ed è autore di numerosi **libri di ricette** (quali “100 ricette di lunga vita - Dall'antipasto al dolce: i sapori della salute”; “Salute cuoca! Ricette buone e sane di cucina naturale”; “Prevenire i tumori mangiando con gusto. A tavola con Diana” scritto in collaborazione con la nutrizionista Villarini).

Per lo chef G. Allegro **“cucinare insieme”** significa condividere saperi, piaceri, emozioni, tecniche. Lui sostiene che davanti ai fornelli si possa imparare tanto, anche sul proprio benessere.

E dalla consapevolezza di questo semplice fatto nasce la **“cucina naturale”**: una cucina pensata per essere più attenta, aperta, aggiornata, **che non solo prepara cose buone ma insegue consapevolmente un ideale di salute.**

Per questo da anni l'A.D.O.D. promuove corsi di cucina preventiva con lo chef Giovanni Allegro!

Durante le 4 lezioni (con circa una trentina di partecipanti a corso) lo Chef fornisc

scie spiegazioni e chiarimenti circa la preparazione dei piatti ed illustra, mentre cucina, i come e i perché degli ingredienti che usa e quali funzioni svolgono nel regime alimentare.

La cena finale è sicuramente il momento più atteso da tutti i partecipanti del corso ma, l'opportunità di cucinare insieme a lui, offre anche la possibilità di carpirgli “qualche piccolo segreto” (come quello, per esempio, di cucinare i legumi con spezie tradizionali quali l'anice, il cumino o il dragoncello oppure insieme ad un pezzetto di alga kombu, per evitare i problemi di flatulenza intestinale!).

Nelle donne già operate al seno, l'adozione prolungata delle raccomandazioni suggerite in Diana5, si è tradotta in una riduzione dei fattori di rischio che favoriscono l'insorgenza di recidive e metastasi.



Inoltre questo modo di alimentarsi non è solo indispensabile per aiutare la guarigione dei tumori della mammella ma, essendo una dieta (intesa come stile di vita) antinfiammatoria e prevalentemente vegetale (con cereali integrali, legumi, verdure biologiche di stagione, e dolci senza zucchero), sorprendentemente anche molte altre patologie quali il diabete e l'artrite, possono giovare di importanti benefici!



LO SCREENING MAMMOGRAFICO

LA PREVENZIONE SECONDARIA



A cura della Dott.ssa S. Bagnera (Medico Radiologo S.S.D Senologia ASLTO4) con la collaborazione del Dott. R. Orlassino (Primario S.C. Anatomia Patologica)

Grazie all'anticipazione diagnostica ottenuta con i programmi di prevenzione non solo si possono ridurre i tassi di malattia diagnosticata in stadio avanzato, ma si può decisamente migliorare la qualità di vita delle pazienti, favorendo la diffusione di trattamenti di tipo conservativo.

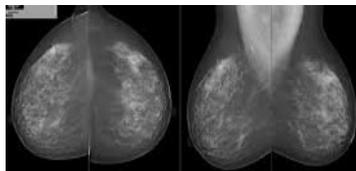
Il carcinoma della mammella è un tumore frequente nella popolazione femminile: il rischio di avere una diagnosi di tumore alla mammella nel corso della vita è pari ad una donna ogni otto e la probabilità di ammalarsi aumenta progressivamente con l'età.

Il programma di Screening Mammografico in Piemonte riguarda tutte le donne dai 45 ai 75 anni e prevede l'esecuzione della mammografia in dop-

pia proiezione (ogni due anni, eccetto per le donne di età compresa tra 45-49 anni per le quali l'intervallo è di 12 mesi).

La doppia lettura dell'esame mammografico (ossia l'interpretazione separata e indipendente delle immagini mammografiche da parte di due Medici Radiologi) viene raccomandata dalle Linee Guida come

procedura necessaria ad una corretta



conduzione di un programma di screening, in grado di migliorare la sensibilità e ridurre i possibili errori diagnostici.

Qual'ora sia necessario eseguire ulteriori accertamenti, la signora viene contattata telefonicamente, per recarsi presso il Centro Senologico ASLTO4 con sede a Strambino. Qui verranno eseguite delle Proiezioni Mammografiche Aggiuntive, la Visita senologica ed un'Ecografia mammaria. Spesso tali accertamenti sono sufficienti a dirimere i dubbi generati dall'esame di base e la donna torna a casa con un referto di negatività.

Nei casi dubbi si procede con le procedure agobiottiche quali :



- **L'AGOASPIRATO**: che consiste nel prelievo di un campione di cellule per esame citologico tramite un **ago sottile** di una siringa in aspirazione. È una procedura di semplice esecuzione, si esegue con guida ecografica (US) oppure radiologica (stereotassica, STX). Oltre alla lesione mammaria può essere eseguito anche l'**agoaspirato dei linfonodi ascellari (se risultati dubbi all'US)** in quanto tale informazione può modificare l'iter terapeutico

- L'AGOBIOPSIA MAMMARIA

(o **CORE BIOPSY**): che utilizza un ago con calibro leggermente superiore a quello di una siringa e consente di **prelevare alcuni piccoli frustoli** di tessuto (previa anestesia locale).

- **Le AGOBIOPSIE "VACUUM ASSISTED"** (con guida US o STX) consentono di ottenere campioni di tessuto a 360° su tutta la lesione in esame (specie in presenza di microcalcificazioni o lesioni <1cm), senza estrarre l'ago, mediante **aspirazione sottovuoto**.

L'esito cito-/micro-istologico si riceve circa 10-15 giorni dopo l'esame, tramite colloquio con il team medico multidisciplinare (in presenza di uno Psicologo).

Per essere efficace lo screening mammografico necessita di un' **adeguata dotazione strumentale** sottoposta a **periodico controllo di qualità** e di **Medici Radiologi Esperti** (che visionino almeno 5000 mammografie/anno).

I limiti della Mammografia 2D :

Come tutte le procedure diagnostiche, ha alcuni limiti intrinseci alla sensibilità della metodica stessa (legati alla difficoltà di interpretazione dei tessuti mammari ad elevata densità o alle dimensioni delle lesioni, talmente piccole da non essere riconoscibili nei radiogrammi). È raro, ma tuttavia possibile (*circa 1 donna ogni 1.500 mammografie*) che dopo

una mammografia dall'esito negativo e prima del controllo successivo, si possa sviluppare una patologia: il cosiddetto **"tumore di intervallo"**. È dunque molto importante prestare attenzione ad eventuali cambiamenti del seno e riferirli al proprio medico.

Occorre inoltre ricordare che sebbene lo scoprire tumori sempre più piccoli abbia reso possibile l'efficacia di trattamenti chirurgici sempre più conservativi, dall'altra ha comportato un incremento dell'identificazione di **lesioni "borderline" o lesioni "lente"** (ossia caratterizzate da un processo di crescita così lento che non avrebbero fatto in tempo a mettere a rischio la salute della donna!) determinando talvolta un processo di **"sovra-diagnosi" e "sovra-trattamento"**.

LE NOVITA' IN SENOLOGIA

Nella diagnostica senologica moderna, alcune nuove metodiche (quali la Tomosintesi, l'Elastosonografia e la Risonanza Mammaria) affiancano la mammografia nell'identificazione precoce dei tumori.

In particolare la **TOMOSINTESI - MAMMOGRAFIA DIGITALE 3D** è una mammografia volumetrica in grado di visualizzare separatamente oggetti posti a profondità diverse tramite l'acquisizione di 10-20 proiezioni bidimensionali a bassa dose (ottenute per diverse angolazioni tramite il movimento del tubo del mammografo intorno alla mammella).

I dati così acquisiti vengono ricostruiti in una serie di strati sottili ad alta risoluzione, con un netto miglioramento della visibilità delle lesioni mammarie (specie nei seni densi ed in presenza di lesioni multifocali) riducendo le sovrapposizioni ed esaltando i dettagli. Tale apparecchiatura è attualmente presente al Centro Senologico ASLTO4 di Strambino e presso l'Ospedale di Ciriè.

DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL TUMORE ALLA MAMMELLA

IL CENTRO SENOLOGICO ASLTO4 DI STRAMBINO E LA BREAST UNIT



*A cura del Dott. S. Patania
(Responsabile S.S.V.D. Senologia ASL
TO4)*

Dal 2000 è presente sul territorio piemontese un **Centro Senologico ASLTO4 con sede a Strambino** per la diagnosi precoce del tumore della mammella che è progressivamente diventato il punto nevralgico di tutte le attività di prevenzione oncologica senologica dell'ASLTO4 (con una popolazione target di screening di circa 55.000 donne/ anno, comprendente i territori di Ivrea-Cuorgnè, Ciriè-Valli di Lanzo, Chivasso e Settimo T.se).

Grazie al volume degli esami effettuati (circa 40.000 mammografie/annue) ed alla qualità dimostrata, il Centro Senologico dell'ASLTO4 di Strambino è diventato **"Centro d'Eccellenza" nella diagnostica senologica del territorio piemontese**: oltre al I livello, qui si eseguono gli approfondimenti di II e III livello (dall'agoaspirato all' agobiopsia sia "Tru-Cut" sia Vacuum - Assisted, tutti effettuabili sia con guida US o STX) e grazie all'ampia fornitura di aghi di vario calibro ed alla pronta disponibilità di diversi sistemi agobiopistici, **è possibile fornire a ciascuna donna il percorso di approfondimento diagnostico più adatto alle sue specifiche peculiarità** (tipo della lesione in rap-

porto alla dimensione ed al tipo di struttura del tessuto mammario).

Dal novembre 2012 è stata inoltre istituita la **Breast Unit ASL TO4** che raggruppa in un **Team Multidisciplinare** tutte le diverse figure professionali (Radiologo Senologo, Anatomo-Patologo, Chirurgo, Radioterapista, Oncologo, Psiconcologo, ecc) che si occupano della diagnosi e del trattamento della patologia tumorale della mammella. Ciò garantisce alle donne un'elevata qualità delle prestazioni erogate sia in termini di trattamenti chirurgici eseguiti (circa 400/anno) che di trattamenti radio-/chemio-terapici, con una particolare attenzione agli aspetti comunicativi ed emotivi-relazionali lungo tutto il percorso di cura.

Con l'arrivo dei nuovi mammografici, è inoltre disponibile presso il centro la **Mammografia 3D-Tomosintesi**, con anche la possibilità di effettuare procedure agobiopistiche con questa nuova metodica (**c.d. Tomo-biopsy**).

ASL/TO4

la Sentinella del Canavese

**Tre nuovi mammografi,
prestazioni raddoppiate in sette
anni**

IL RUOLO DELL'ANATOMO PATOLOGO



A cura del Dott. R. Orlassino (Primario S.C. Anatomia Patologia, Ivrea) e della Dott.ssa E. Comello (Anatomo Patologo)

L'Anatomo Patologo ha un ruolo centrale ed attivo nella diagnostica pre- e post-operatoria delle neoplasie mammarie. In fase pre-operatoria è coinvolto attivamente nell'esecuzione del prelievo citologico e nella valutazione estemporanea del materiale prelevato (se prelievo non idoneo si procede ad immediata ripetizione della biopsia).

Esami Cito-Istologici/ anno eseguiti:

- esami citologici di secrezioni mammarie: n° 64
- agoaspirati: n° 958
- Trucut : n° 473
- VABB - mammotome: n° 234
- Esami istologici su campioni di intervento chirurgico: n° 371.



Partecipa inoltre alla discussione multidisciplinare (presso il centro di screening mammografico di Strambino o in corso di visite collegiali GIC) ed alla scelta dell'approccio più idoneo del percorso terapeutico delle neoplasie mammarie diagnosticate.

In tale contesto, l'Anatomo Patologo effettua diagnosi istologica (redatta secondo linee guida GIPAM - Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta-Senonetwork - GISMA) sul pezzo operatorio di nodulectomia, quadrantectomia o mastectomia con determinazione del grading e dei fattori prognostico-predittivi sulla neoplasia mammaria asportata più valutazione di linfonodo sentinella o dei linfonodi ascellari.

La determinazione di tali fattori permette una miglior definizione dell'iter terapeutico e consente all'Oncologo di poter effettuare una terapia sempre più mirata e personalizzata, modulata dalle caratteristiche biologiche ed immunofenotipiche della neoplasia mammaria in esame.

MAMMOGRAFIA ALL'OSPEDALE D'IVREA: Chi, Quando e Dove

A cura della Dott.ssa R. L. Lovato (Direttore S.C. Radiodiagnostica Ivrea)

- Le donne dai 45 ai 75 anni asintomatiche eseguono la mammografia all'interno del programma di Prevenzione Serena.
- Le donne che riscontrano una sintomatologia al seno, al di fuori delle fasce d'età dello screening, possono accedere all'Ambulatorio di Mammografia della Radiologia dell'Ospedale di Ivrea con impegnativa del medico curante con lettera U (Urgente, entro 72 ore) o B (Breve, entro 15 gg.) telefonando al suddetto ambulatorio al numero 0125414249
- Le donne operate al seno sottoposte ai controlli oncologici, accedono all'Ambulatorio di Mammografia della Radiologia dell'Ospedale di Ivrea, previa prenotazione rilasciata dall'ambulatorio stesso.
- Per eventuali difficoltà nella prenotazione di un esame mammografico o ecografico presso il Centro prenotazioni (C.U.P.), ci si può rivolgere all'ambulatorio stesso.

NUOVE TECNICHE CHIRURGICHE NEL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA MAMMARIO



A cura del Dott. G. Mondini (Chirurgo Coordinatore della Breast Unit "Ovidio Paino" ASL TO4)

Il trattamento chirurgico del carcinoma mammario si è evoluto verso interventi sempre meno invasivi e aggressivi nell'ottica di passare dal "massimo trattamento sopportabile" al "minimo trattamento efficace".

Il trattamento chirurgico del carcinoma mammario prevede interventi: sulla mammella con lo scopo di asportare la malattia e sui linfonodi ascellari con l'intento di verificare se questi siano interessati dalla malattia (informazione importante ai fini prognostici e per impostare l'iter terapeutico).

Gli interventi sulla mammella sono distinti in **demolitivi** e **conservativi** a seconda se venga asportata tutta la mammella o solo parte di essa. Studi multicentrici hanno infatti dimostrato che la sola asportazione del tumore con un tratto di parenchima sano che lo circonda, se si effettua in un secondo tempo la radioterapia, è altrettanto efficace della completa asportazione della mammella nel controllo della malattia. Numerosi studi hanno anche dimostrato che è sufficiente che sui margini del pezzo di mammella asportato non ci siano cellule tumorali perché sia rara una recidiva locale dopo radioterapia; questo ha permesso interventi conservativi con asportazione di piccole porzioni di ghiandola e ottimi risultati estetici (con l'introduzione anche di tecniche

chirurgiche derivate dalla chirurgia plastica), senza compromettere radicalità e sicurezza oncologica.

In alcuni casi però la grandezza o la multicentricità della malattia iniziale non permette di conservare la mammella, che deve essere asportata completamente. Anche in questo caso, si procede con nuove tecniche chirurgiche in cui si risparmiano pelle e complesso areola capezzolo per provvedere ad una ricostruzione con espansore tissutale e con una successiva ricostruzione protesica. Si tratta di interventi in cui viene conservato gran parte dell'involucro cutaneo della mammella mentre la ghiandola ammalata viene asportata completamente.

Al di sotto del muscolo gran pettorale viene inserito un espansore dapprima sgonfio, ma che può essere progressivamente rifornito dall'esterno, e nel giro di qualche mese viene creata una "tasca muscolo-cutanea" entro cui posizionare (con un secondo intervento) una protesi mammaria definitiva.

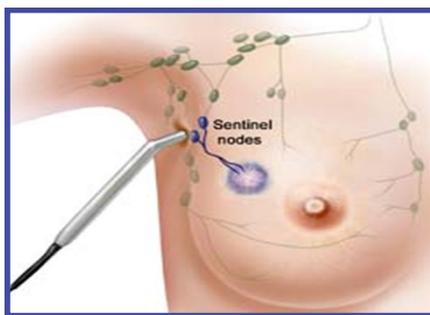
La conservazione della cute e, quando possibile, del complesso areola capezzolo permettono risultati ricostruttivi molto soddisfacenti in termini di forma e simmetria: chiaramente il chirurgo non può ricostruire un organo identico all'originale, ma è possibile offrire alla donna la possibilità di indossare costumi e magliette senza evidenti alterazioni della simmetria corporea.

Anche la chirurgia ascellare si è evoluta con l'asportazione del **linfonodo sentinella**.

In passato si asportavano tutti i linfonodi ascellari omolaterali al tumore mammario, con importanti conseguenze funzionali ed effetti collaterali quali il linfoedema dell'arto.

Oggi l'asportazione del linfonodo sentinella, inteso come il primo linfonodo che drena dalla mammella malata, viene eseguita in quanto, se questo non presenta cellule tumorali, è molto difficile che altri linfonodi siano malati. Il linfonodo sentinella si identifica mediante l'iniezione di "nanocolloidi di albumina radioattivi" (TC99) che rendono radioattivo il primo linfonodo della catena (il sentinella): questo può essere localizzato (mediante una sonda apposita che rileva la radioattività), asportato e sottoposto ad esame istologico. La dissezione ascellare viene quindi oggi riservata ai soli casi in cui i linfonodi sentinella siano effettivamente macroscopicamente malati, anche se recenti studi americani stanno mettendo in dubbio l'effettiva necessità di procedere a tale pratica e sicuramente oggi l'indicazione alla dissezione è venuta meno nei casi in cui il sentinella sia solo micrometastatico (cioè interessato da cellule tumorali per un'area di meno di 2 mm).

In conclusione ci si sta quindi avviando verso **una chirurgia meno invasiva e più rispettosa dell'aspetto estetico, pur mantenendo una radicalità oncologica.** Ciò è reso possibile anche dai programmi di Screening Mammografico che, con diagnosi sempre più precoci, permettono non solo di salvare vite ma anche di trat-



tare casi in fase più iniziale, necessitanti di interventi meno invasivi.

Anche nella realtà della nostra Unità di Senologia ASLTO4 i dati evidenziano una preponderanza degli interventi conservativi e una buona percentuale di interventi ricostruttivi con protesi dopo mastectomia. Ci auguriamo che gli sviluppi futuri consentano di curare questa malattia sempre più nel rispetto completo dell'estetica corporea.



Le volontarie ADOD al reparto di Chirurgia dell'Ospedale di Ivrea



IL RUOLO DEL CHIRURGO PLASTICO NELLA CHIRURGIA MAMMARIA

*A cura della Dott.ssa F. Bergamin
(Chirurgo Plastico)*

Nell'ultimo decennio è cambiato il concetto di guarigione nella malattia oncologica; non si ricerca più esclusivamente la guarigione clinica (intesa come periodo assente da malattia) ma si pone l'attenzione sulla qualità di vita; studi retrospettivi hanno infatti dimostrato come il benessere psichico influenzi positivamente l'evoluzione naturale della malattia.

La paziente con tumore alla mammella deve superare un doppio trauma: la diagnosi oncologica e la menomazione fisica; il percorso di guarigione deve quindi occuparsi di entrambi gli aspetti per essere efficace.

Il ruolo del Chirurgo Plastico diventa essenziale nel progetto ricostruttivo post-oncologico.

Qual è l'obiettivo della ricostruzione?

La ricostruzione ha lo scopo di ristabilire l'armonia corporea e facilitare il processo di guarigione psico-fisico della paziente. Pur applicando i principi della Chirurgia Estetica la ricostruzione mammaria non ha la finalità di "fare un seno più bello" ma piuttosto quella di ricostituire una simmetria funzionale del torace (per prevenire eventuali atteggiamenti scoliotici), di consentire alle pazienti di vestirsi normalmente o indossare un costume senza il ricordo della propria menomazione e di migliorare l'accettazione del proprio corpo dopo la malattia.

Perché il Chirurgo Plastico?

Il Chirurgo Plastico trasporta le tecniche e i concetti della Chirurgia Estetica in campo oncologico con due finalità:

1) ricercare tecniche di mastectomia o di nodulectomia più rispettose della mor-

fologia della mammella
2) migliorare la qualità della ricostruzione ricercando un aspetto sempre più naturale e soddisfacente per la paziente.

In che modo la ricostruzione interferisce con la guarigione dalla malattia?

La ricostruzione mammaria NON interferisce con la guarigione ma ne è parte integrante; l'aspetto psicologico è fondamentale sia durante le fasi di trattamento (chirurgia, terapia medica, radioterapia) che successivamente per l'elaborazione e l'accettazione della malattia oncologica e della menomazione derivante.

Riappropriarsi della propria identità femminile e del proprio schema corporeo aiuta la paziente a "uscire da uno stato di malattia" e iniziare il percorso di guarigione.

Il Chirurgo Plastico opera in sinergia con il Chirurgo Senologo, l'Oncologo e il Radioterapista senza perdere di vista o ostacolare il raggiungimento dell'obiettivo primario: la radicalità oncologica.

Esistono dei limiti di età per la ricostruzione?

No; consideriamo che l'età anagrafica non sempre coincide con l'età psicofisica; il desiderio di una donna di riavere un'integrità corporea è sempre meritevole di considerazione; sarà il percorso ricostruttivo a dover essere modulato sullo stato di salute e sulle richieste della paziente.

Lipofilling: cos'è, a cosa serve?

Il **lipofilling** è un intervento di chirurgia plastica che consiste nell'iniettare il **grasso autologo** (cioè prelevato dallo stesso paziente) **nelle zone corporee in cui vi è un deficit di questo tessuto per riempirle.**

Grasso prelevato

Grasso iniettato

Come avviene la ricostruzione dopo mastectomia?

La prima fase prevede il ripristino della parte asportata (post-mastectomia o post-quadrantectomia), percorso che inizia già durante il tempo di asportazione del tumore.

La seconda fase, non sempre necessaria, deve ridare armonia mediante la simmetrizzazione della mammella controlaterale; vengono quindi utilizzate le tecniche di Chirurgia Estetica come la mastoplastica riduttiva, la mastopessi, la mastoplastica additiva, il lipofilling.

Chi sceglie il percorso ricostruttivo?

Se l'intervento demolitivo difficilmente può essere discusso dalla paziente che si deve affidare all'esperienza del team senologico, è invece prioritario che il percorso ricostruttivo venga deciso insieme

PRIMA



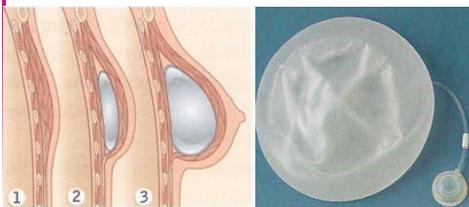
DOPO



sulle esigenze della paziente, deve avere una tempistica elastica eventualmente allungando i tempi in caso di disagio.

Il seno sarà come quello di prima?

No. La ricostruzione non può quasi mai ridare un seno naturale soprattutto dopo mastectomia monolaterale; è importante avere aspettative reali e non rincorrere un sogno. L'obiettivo della ricostruzione è ristabilire una certa simmetria e ottenere un buon decolté che permetta alle pazienti di vestirsi normalmente.



chirurgo-paziente; la ricostruzione non deve essere vissuta con ansia né con costrizione, deve modellarsi sulle richieste e

Le volontarie ADOD al reparto di Chirurgia dell'Ospedale di Ivrea



LA RADIOTERAPIA



*A cura della Dott.ssa
M. R. La Porta
(Responsabile
F.F.S.C. Radioterapia
Ivrea)*

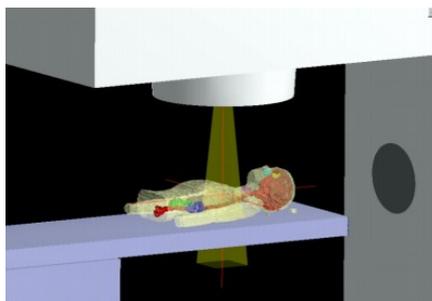
Cos'è la radioterapia?

La radioterapia (RT) è un trattamento che utilizza le radiazioni ionizzanti per curare prevalentemente i tumori, da più di 80 anni. Pochi anni dopo la scoperta dei raggi X da parte di Roentgen e grazie anche alla scoperta della radioattività, da parte dei coniugi Curie, si dimostrò che le radiazioni ionizzanti potevano avere importanti effetti biologici ed essere quindi utilizzate come "strumento curativo". Da allora, le tecniche terapeutiche si sono notevolmente affinate consentendo l'utilizzo quotidiano delle radiazioni nella cura di molte malattie (ad esempio nei tumori) e nella cura di altre malattie infiammatorie e degenerative (ad es. artrosi, artrite). Sia le cellule "malate" che quelle sane vengono danneggiate dai "raggi", ma va tenuto presente che queste ultime possiedono una maggiore capacità di recupero per tanto sopravvivono più facilmente all'impatto con le radiazioni, ed è per questo che il trattamento radiante viene eseguito in modo frazionato, ovvero una piccola "quantità" di radiazioni erogata giornalmente così da recuperare il danno prodotto. Le radiazioni possono raggiungere i tessuti situati a diversa profondità nell'organismo ed il medico sceglie l'energia più adatta a ciascun caso in rapporto anche alla sede e al volume da irradiare.

Esistono tre metodiche di radioterapia:

1) **RADIOTERAPIA a FASCI ESTERNI**: Le radiazioni vengono emesse a distanza dalla cute del paziente e focalizzate sulla sede da irradiare (ad esempio sulla mammella) utilizzando apparecchiature chiamate acceleratori lineari.

Il paziente non sarà in nessun momento "radioattivo" e pertanto non ci sarà nessun pericolo per chi è a lui vicino.



Potrà condurre una vita sociale e tenere in braccio bambini senza nessun rischio.

2) **RADIOTERAPIA INTERNA o BRACHITERAPIA**: Si utilizzano piccole quantità di materiale radioattivo inserite direttamente nel corpo del paziente nella sede da irradiare. La dose da erogare si concentra in pochissime sedute e prevede l'isolamento del paziente. **A Ivrea non si utilizza questa metodica, ma solo la RT a fasci esterni.**

3) **RADIOTERAPIA METABOLICA** Consiste nella somministrazione in vena di farmaci radioattivi ed è eseguita presso i Servizi di Medicina Nucleare.

Sovente la RT non opera da sola, ma in associazione con le altre terapie come la chirurgia, la chemioterapia e l'ormonoterapia.

La radioterapia viene normalmente effettuata dopo l'intervento chirurgico allo scopo di eliminare eventuali residui microscopici del tumore e sterilizzare la mammella residua.

Il protocollo adottato presso il nostro Centro prevede 20 sedute effettuate giornalmente o, in alcuni casi, 30 sedute (qualora non siano state posizionate dal Chirurgo delle clips metalliche dove viene tolto il nodulo), per 5 giorni la settimana.

Prima di effettuare l'irradiazione si è sottoposti a una TC di centratura, mediante un TC simulatore, che consente di localizzare la zona da irradiare e per ricostruire in forma tridimensionale la mammella. Nel corso di questa procedura si fanno dei tatuaggi che servono di riferimento per il trattamento. La terapia è effettuata con l'Acceleratore Lineare.

E' possibile che la radioterapia provochi



un arrossamento più o meno intenso della cute, che si manifesta dopo qualche seduta e scompare qualche settimana dopo la fine del trattamento. In alcuni casi, a secondo della sensibilità individuale, la cute può mostrare segni di reazione più o meno intensa (dermatite). In tal caso il personale del Reparto darà la cura ritenuta più adatta per ogni singolo caso.



Le volontarie ADOD insieme alla Dott.ssa M.R. La Porta

Le radiazioni riducono l'elasticità dei tessuti sottocutanei.

E' importante sapere che **il trattamento non rende radioattivi, per cui si può stare a contatto anche con i bambini.**

E' buona norma, per tutto il periodo della radioterapia e fino a quando la cute non sia del tutto guarita, osservare **alcuni accorgimenti** :

- Usare saponi neutri e comunque non aggressivi;
- Non usare acqua troppo calda o troppo fredda;
- Asciugare molto bene la pelle (con asciugamani morbidi, tamponando delicatamente e senza mai strofinare);
- Idratare giornalmente la cute con le creme consigliate dal personale medico del Reparto.
- Indossare preferibilmente indumenti di cotone, perché irritano meno la cute.



IL RUOLO DELL'ONCOLOGO

*A cura del Dott. Giorgio Vellani
(Direttore Oncologia ASL TO4)
della Dott.ssa E. Manzin (Oncologo)
del Dott. S. Bombaci (Oncologo)*

Il numero dei pazienti ammalati di cancro in Europa è in aumento ed il cancro della mammella è una malattia complessa che necessita di approcci specialistici qualificati.

E'ormai parere unanime che la qualità delle cure erogate spetti a **gruppi multidisciplinari di professionisti medici (Breast Unit)**, tra cui oncologi, chirurghi e radioterapisti come figure cardine che si occupino di coordinare le conoscenze scientifiche a disposizione, secondo le linee guida.

Sono molte le decisioni complesse da prendere a proposito della cura del cancro della mammella ed i recenti progressi scientifici stanno rendendo paradossalmente ancora più difficile la prestazione di cure ottimali.

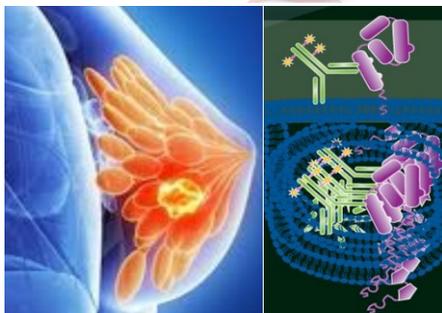
Gli Oncologi sono specialisti in grado di fornire cure qualificate, che spaziano dalla **chemioterapia tradizionale** ai nuovi **agenti mirati**, al fine di **effettuare terapie personalizzate**. L'oncologo medico rappresenta il componente centrale del team multidisciplinare che offre ai pazienti con cancro un approccio comprensivo e sistemico di trattamento e cure e garantisce al contempo un uso sicuro e costo-efficace dei farmaci antitumorali, basato sull'evidenza, preservando la qualità di vita dei pazienti lungo tutto il loro 'viaggio nella malattia'.

La figura dell'**Oncologo Senologo** è coinvolta sia nella **fase iniziale** dei trattamenti **neo-adiuvanti** (prima della chirurgia mammaria) o **adiuvanti post-**

chirurgici (quando indicati). L'Oncologo deve fornire informazioni adeguate su stili di vita, tossicità da farmaci e preservare la qualità di vita dei pazienti in tutte le fasi di malattia.

In ultimo, ma non per questo trascurabile, l'aspetto comunicativo nella relazione tra Oncologo e Paziente: in un ambito così delicato è sicuramente di rilievo riuscire ad impostare una relazione di fiducia ed un buon dialogo in modo tale da poter seguire e accompagnare il paziente nel suo percorso di diagnosi e cura.

Gli Oncologi sono anche coinvolti nella ricerca per promuovere innovazione e nuove cure: una migliore comprensione della biologia dei tumori e dei fattori di crescita tumorale ha portato allo sviluppo di **terapie mirate** per numerosi tipo di cancro, con un significativo impatto nella pratica clinica e promuovendo la professione dell'oncologo medico in pole position nel trattamento della malattia tumorale.



RIABILITAZIONE DOPO CHIRURGIA DELLA MAMMELLA

*A cura della S.C. Recupero Rieducazione Funzionale ASL TO4
(Responsabile Dott. Mario Zerbini)*

Quali sono le principali problematiche di interesse riabilitativo?

I problemi che possono emergere più frequentemente nelle donne operate per carcinoma mammario sono: limitazione funzionale e articolare scapolo-omerale, neuropatie periferiche, linfedema e linfoangiti. In particolare, la limitazione articolare può essere causata dal dolore conseguente all'intervento o da un atteggiamento di difesa che la donna assume, anche inconsciamente, nei confronti della parte operata, talvolta favoriti da precedenti sindromi dolorose a carico della spalla; il mantenimento nel tempo della rigidità articolare e della conseguente alterazione posturale possono portare ad un'alterazione permanente della biomeccanica della spalla.

Il **linfedema** rappresenta una delle complicanze più temute per il decorso cronico e progressivo; l'esordio anche tardivo necessita di numerosi e ripetuti cicli di linfo drenaggio associati ad elastocompressione per ottenere il suo contenimento. Fortunatamente, nel corso degli ultimi anni, tali problematiche sono molto diminuite grazie al sempre più frequente ricorso ad interventi chirurgici di tipo conservativo.

Quali sono le modalità della presa in carico riabilitativa?

La Struttura Complessa di Recupero e Rieducazione Funzionale (RRF) segue in molteplici sedi dell'ASLTO4 le donne operate al seno sia nella Breast Unit

a Ivrea sia in altri reparti chirurgici anche extra-aziendali.

Dall'istituzione della Breast Unit l'attività chirurgica nell'ambito dell'ASL-TO4 si è concentrata all'Ospedale di Ivrea. Per garantire una presa in carico precoce è stata condivisa con il reparto di chirurgia una modalità operativa che consente di valutare tutte le donne operate al seno con dissezione del cavo, mastectomia ed inserimento di espansore. La fisioterapista, dedicata al percorso in oggetto, fissa un appuntamento nell'ambito di un **ambulatorio denominato "Scuola del braccio"**. Tale incontro riveste significato di screening/triage riabilitativo oltre che di informazione-prevenzione.

Durante la seduta vengono fornite informazioni utili alla prevenzione del linfedema, alla cura della cute e della cicatrice, all'utilizzo corretto dell'arto superiore nel periodo post-operatorio. Vengono inoltre insegnati semplici esercizi per il mantenimento della mobilità scapolo-omerale da effettuare giornalmente in auto-trattamento.

Sulla base della valutazione la fisioterapista può ritenere utile inviare la donna a visita fisiatrica per proseguire il trattamento presso la sede del servizio di Recupero e Rieducazione Funzionale di competenza territoriale, in relazione al domicilio dell'interessata.



IL RUOLO DELLO PSICOLOGO



*A cura della Dott.ssa
C. Destefanis
(Servizio di
Psicologia Ospedaliera,
Psicologa A.D.O.D.)*

**Ho sentito bene?
“Signora è un tumoretto”...**

Qualunque sia la dimensione, la risposta alle terapie, la prognosi, non esistono tumori di scarsa rilevanza psicologica; la diagnosi di cancro, comporta notevoli ripercussioni socio- emotive, sia sul soggetto ammalato sia sul sistema famiglia, sia sull’equipe curante.

A chi lavora a vario titolo in ambito oncologico spetta l’accoglimento della sofferenza, poiché così come è importante la prevenzione della malattia fisica è importante la prevenzione in ambito psichico; possibile grazie a comunicazioni chiare, che permettono al paziente di fare domande, comprendere e manifestare il proprio sentire profondo, comunicazioni in cui lo spazio e il tempo per la sofferenza sono riconosciuti.

Alla figura dello Psico-oncologo compete l’accoglimento della sofferenza quando questa si fa profonda, ma più ancora, e sempre, compete il dare l’autorizzazione all’espressione dell’emozione realmente sentita, riconoscendo al paziente, al familiare, all’infermiere, al medico, il diritto ad essere e sentire ... il diritto al dolore ed alla paura.

I momenti faticosi da un punto di vista emotivo sono molti, e variano in modo considerevole da soggetto a soggetto, da

famiglia a famiglia ma, tra questi, un evento critico è quello in cui avviene la **prima comunicazione diagnostica**, il momento in cui per la prima volta un medico dice: “è un tumore”.

Per qualcuno è un attimo così sconvolgente da bloccare l’ascolto, per altri lo shock è talmente intenso da far spostare l’attenzione e negare a se stessi di avere sentito quella parola; questi sono quindi istanti in cui è ancora più importante l’autorizzazione all’espressione delle emozioni ed all’accoglimento delle stesse.

Per questo il servizio di Psicologia Ospedaliera, che fornisce il supporto durante tutto il percorso di malattia, ed anche oltre, mettendo a disposizione uno Psico-oncologo, accanto al chirurgo o al medico radiologo durante la comunicazione della diagnosi di tumore al seno presso lo screening mammografico di Strambino.

La presenza costante e professionale dello **Psico-oncologo** accanto al medico è resa possibile anche grazie alla generosa sensibilità dell’Associazione A.D.O.D. che dal 2013 finanzia “una borsa lavoro” a questo specifico scopo, per essere da subito accanto alle donne.

Chi può richiedere un intervento psicologico?

la persona direttamente coinvolta nella malattia

i suoi familiari

Per appuntamenti telefonare

**Ambulatorio di
PSICONCOLOGIA**

Ivrea

0125.414229

Chivasso

011.9176017

Ciriè / Lanzo

011. 9217946



**Ambulatorio di
PSICONCOLOGIA**

I DIRITTI DEL PAZIENTE ONCOLOGICO

Tratto dall'opuscolo della Collana Girasole AIMaC 10° Ediz 2013 e dal libro "Il Dis-agio in senologia oncologica" (Autori: Martino, Godard)

Il malato di cancro ha diritto all'esenzione del pagamento del ticket per farmaci, visite ed esami per la cura del tumore di cui è affetto. In taluni casi è possibile chiedere uno stato di invalidità (vedi legge 104/92 del 2010).

Come fare per avere la tessera di esenzione?

La domanda di esenzione deve essere presentata all'ASL territorialmente competente, allegando i seguenti documenti: tutta la documentazione medica attestante la malattia oncologica, la tessera sanitaria ed il codice fiscale.

Quali sono i benefici?

La **tessera di esenzione con codice 048** dà diritto a ricevere GRATUITAMENTE le prestazioni mediche (presso strutture pubbliche o convenzionate) ed i farmaci correlati alla cura della patologia tumorale diagnosticata.

La **tessera di esenzione con codice C01** (invalidità civile totale) dà invece diritto all'esenzione ticket per qualunque patologia.

Prescrizione gratuita di protesi:

Il SSN garantisce gratuitamente l'**intervento ricostruttivo con protesi** alle donne mastectomizzate. Anche nei casi in cui la donna abbia scelto una mastectomia senza ricostruzione, è possibile usufruire di una **protesi mammaria esterna gratuita** prescritta dal Medico Specialista dell'ASL su apposito modulo, indicante il

dispositivo protesico idoneo per la tipologia d'intervento subita (con un codice identificativo del nomenclatore). La normativa vigente prevede che la protesi esterna possa esse-



re sostituita ogni tre anni. In caso di rottura accidentale o smarrimento, l'ASL può autorizzare, per una sola volta, la fornitura di un nuovo dispositivo protesico prima che siano trascorsi i tempi minimi di rinnovo.

Parrucca: Costo Detraibile

Per le donne che effettuano trattamenti chemioterapici, l'acquisto di una parrucca per superare i disagi psicologici derivanti dalla caduta dei capelli è classificabile come spesa sanitaria detraibile.

Diritti sul Lavoro:

Esenzione dai turni notturni

Il lavoratore malato di tumore può chiedere di non essere assegnato a turni di notte presentando al datore di lavoro un certificato attestante la sua inidoneità a tali mansioni, rilasciato dal Medico Competente o da una struttura sanitaria pubblica.

Part Time e Telelavoro

Il malato di cancro che desideri continuare a lavorare durante i trattamenti può usufruire di alcune forme di flessibilità lavorativa come il tempo parziale ("part time") o il telelavoro ("lavorando da casa", ove possibile).

L'A.D.O.D. E EUROPA DONNA

L'A.D.O.D. è associata ad Europa Donna, un movimento nato nel 1994 da un'idea del Prof.U.Veronesi per rappresentare i diritti delle donne nella prevenzione e cura del tumore al seno presso le Istituzioni pubbliche Nazionali ed Internazionali.

Nel 2011 ha partecipato al **primo Convegno di Europa Donna Italia (EDI)** in Roma: tre giornate dedicate alla salute della Donna ed al tema della prevenzione del tumore al seno con la presenza e la testimonianza delle *"Donne in rosa"* (donne operate che affrontano la malattia con atteggiamento positivo e si rendono "visibili" indossando una maglietta o un cappellino rosa.

Da allora l'A.D.O.D. condivide e partecipa alle iniziative proposte da EDI .

Nel 2014 ha partecipato al Convegno di Milano "Tumore al seno: dalla preven-



zione alla cura di qualità– Il ruolo del volontario" con la campagna *"Parrucche Rosa"* per sensibilizzare alla creazione e divulgazione delle **Breast Unit** (ossia di centri di senologia certificati) **in Italia entro il 2016** (una ogni 500mila abitanti), al fine di garantire a tutte le donne le stesse prestazioni di cura (senza differenze territoriali).

Gli obiettivi dell'EDI condivisi dall'A.D.O.D. sono riassumibili in:

- sensibilizzare le Istituzioni a fare attività di educazione affinché tutte le donne abbiano uguale accesso a cure di alta qualità (secondo gli Orientamenti Europei);
- promuovere i programmi di screening mammografici;
- mantenere la collaborazione con tutte le Associazioni attive nella lotta al tumore al seno ed instaurare rapporti solidi con le società scientifiche operanti senologiche.



L'A.D.O.D. E LA BREAST UNIT ASLTO 4

L'A.D.O.D. collabora attivamente con la Breast Unit ASLTO4 ossia con l' **Unità di Senologia** formata da un **Team Multidisciplinare di Medici Specialisti** (Radiologo Senologo, Anatomo- Patologo, Chirurgo, Radioterapista, Oncologo, Psico-oncologo, Fisiatra, ecc) che si occupano della diagnosi e del trattamento della patologia tumorale della mammella. La presenza della Breast Unit garantisce alle donne un'elevata qualità delle prestazioni erogate sia in termini di trattamenti chirurgici eseguiti (circa 400/anno) che di trattamenti radio-/chemio-terapici, con una particolare attenzione agli aspetti comunicativi ed emotivo-relazionali lungo tutto il percorso di cura.

signore in difficoltà in un momento particolare della loro vita.

Proprio da questa disponibilità, spontanea e gratuita e dal desiderio di fare del bene a chi affronta il dolore e le paure della malattia, nasce la preziosa attività del volontariato A.D.O.D. Onlus.

L'A.D.O.D. inoltre fornisce sostegno economico alla Breast Unit donando apparecchiature e strumenti utili all'ammodernamento tecnologico delle strutture aziendali.

L'Associazione promuove molte delle iniziative che l'ASLTO4 organizza nell'ambito della prevenzione e cura delle patologie mammarie ed è impegnata "in prima linea" nella divulgazione scientifica anche mediante la realizzazione di opuscoli informativi (quali il libretto "**la Voce dell'A.D.O.D.**", stilato con il contributo dei medici dell'ASLTO4).



Una «rete» di Specialisti dedicati alla patologia del seno

Le volontarie A.D.O.D., grazie alla loro presenza nelle varie sedi dell'ASLTO4 dedicate alla senologia (ad Ivrea e al Centro Senologico di Strambino), accompagnano le donne durante il percorso di diagnosi e di cura del tumore al seno e, insieme ai medici, supportano le




L'A.D.O.D. E L'OTTOBRE ROSA

(MESE INTERNAZIONALE DELLA PREVENZIONE DEL TUMORE AL SENO)

In tutto il mondo, nel mese di ottobre, vengono organizzati eventi per sensibilizzare la popolazione al tema della prevenzione e per promuovere gli screening mammografici quali importanti strumenti per la diagnosi precoce.

In virtù della gratuità, i programmi di screening sono un esempio di un'equità sociale in sanità e vanno per questo elogiati e sostenuti economicamente.

Dal 2014 l'A.D.O.D. in occasione di Ottobre Rosa, ha realizzato campagne di "raccolta fondi" grazie alle quali ha contribuito all'ammodernamento delle apparecchiature dello screening mammografico ASLTO4 di Strambino (in particolare con la donazione di un Ecografo interamente digitale e dalle elevate prestazioni, del costo di 25 mila euro).

Tra le iniziative organizzate nei vari anni per Ottobre Rosa ricordiamo:

Comunale di Ivrea (29.10.14);

- la **"Camminata in rosa tra le vigne con pranzo al Castello di Albiano"** con lo Chef G. Allegro ed i suoi preziosi consigli (11.10.15);
- il **"Sabato in Rosa" a Piverone** con letture in biblioteca, visita al Museo La Steiva, Merenda Senoira e balli popolari a cura del gruppo folcloristico (01.10.16);
- la **"Passeggiata tra le vigne con Castagnata al Castello di Albiano d'Ivrea"** in collaborazione con la proloco (per tre edizioni dal 2016 al 2018);
- la **lezione di Panificazione** con lo chef G. Allegro (19.10.16 e 22.09.17);
- lo **"Yoga della Risata"** a cura della Dott.ssa C. Destefanis (29.10.16 e 28.10.17), con notevole successo di pubblico.

L' A.D.O.D. in collaborazione con l'ASL TO4
10.10 prendiamoci cura...

Con la partecipazione di
Eugenio Torre, già Professore Ordinario di Psichiatria
Università Piemonte Orientale Amedeo Avogadro - Psicoterapeuta
"La relazione di cura nei momenti difficili: l'Arte come Maestra"

Marina Senesi, attrice
"Se si può raccontare"

10 OTTOBRE
CENA BENEFICA
AL CASTELLO DI PAVONE
A CURA DI G. ALLEGRO
E I SUOI PREZIOSI CONSIGLI

MARINA SENESI
E I SUOI DISCORSI
E I SUOI DISCORSI



- la **cena benefica al Castello di Pavone** (10.10.14), **con l'intervento dell'attrice M. Senesi** (che ci ha coinvolto in uno spaccato di vita di una donna che affronta il difficile percorso della diagnosi e della cura del tumore al seno) **e del Prof. E. Torre** (Ordinario di Psichiatria all'Università Piemonte Orientale e Psicoterapeuta, che ci ha parlato delle relazioni d'aiuto agli altri);

- la **cena benefica a Borgofranco d'Ivrea**, secondo i dettami della cucina preventiva, con lo **chef G. Allegro** (18.10.14);

- la **partita amichevole di calcio femminile Juventus-Ivrea**, presso lo Stadio

Durante "Ottobre Rosa" sono inoltre state organizzate molteplici **conferenze sul tema della prevenzione al seno** (alcune a valenza interaziendale, a Strambino il 24.10.15 ed a Ciriè il 15.10.16).

I proventi raccolti con le iniziative di Ottobre Rosa vengono utilizzati dall'A.D.O.D per donare strumenti utili al miglioramento dei percorsi di diagnosi e cura del tumore al seno, con la consapevolezza che ciascuno di noi deve "prendersi cura" di "sé stesso", "degli altri" ma anche un po'... "della nostra sanità"!!

COSA DICONO DI NOI

Le iniziative dell'A.D.O.D. vengono seguite con interesse anche dalla stampa locale ("La Sentinella del Canavese", "Il Risveglio Popolare") che dedicano articoli e foto a testimonianza del successo degli eventi organizzati dall'Associazione.

In particolare hanno ricevuto note di merito:

- le **Giornate di Prevenzione del Tumore alla mammella** realizzate ad Ivrea (nel 2012 e 2017) ed a Lanzo T.se (nel 2013) con la possibilità di visite senologiche ed ecografie gratuite;
- le **Conferenze** organizzate per le donne con temi importanti quali la Menopausa, l'Osteoporosi, l'Alimentazione e l'Attività Fisica e la Chirurgia della Mammella;
- le **varie Donazioni per il sostegno psicologico alle ammalate di tumore al seno e la donazione del nuovo Ecografo**;
- tutte le **Iniziative di Ottobre Rosa**.



Anche "Rete Canavese" ha dedicato nel 2013 un intero servizio televisivo (con interviste e filmati) sull'attività delle Volontarie A.D.O.D.



NUOVE COLLABORAZIONI 2018



“Donne valorose unite in una battaglia” è il nome di un progetto benefico a sostegno di A.D.O.D ideato dalle **“Ciucarole d’la Pauta”**, sottogruppo al femminile della squadra dei Diavoli Arancieri.

Per tale iniziativa è stato realizzato un calendario che ha visto la partecipazione, aldilà di campanilismi e colori di appartenenza, di tutte le protagoniste al femminile facenti parte dello Storico Carnevale di Ivrea.

Con i proventi ottenuti dalla vendita di questi calendari sarà possibile proseguire il progetto di supporto psicologico offerto

dall’A.D.O.D alle donne con diagnosi di tumore al seno.

La cerimonia di consegna dell’assegno si è svolta al Centro Senologico di Strambino, in presenza dei medici della Breast Unit e con la partecipazione della nuova direttrice sanitaria dell’ASLTO4 Dott.ssa Sara Marchisio.



la Sentinella
del Canavese

Ivrea. Calendario solidale, consegnato l’assegno

L’assegno è di 2.332 euro e consentirà, all’Asl/To4, di proseguire il supporto psicologico per il 2019 e il 2020 nell’ambito delle attività di screening mammografico al centro senologico



FOTO GALLERY



I VOSTRI CONTRIBUTI CI HANNO PERMESSO DI:

Donare al reparto di Chirurgia di Ivrea 2 LETTI ARTICOLATI ACCESSORIATI (dicembre 2016).



Donare al reparto di Chirurgia di Ivrea 19 TV 32" per le stanze di degenza (dicembre 2015) e 2 TV 40" per le sale d'attesa dello Screening Mammografico di Strambino e del reparto di Radioterapia di Ivrea (2018).



Donare **12.500 EURO A FAVORE DEL SERVIZIO DI PSICOLOGIA** presso lo Screening Mammografico di Strambino (negli anni dal 2013 al 2018).

Donare **2000 EURO PER UN PROGETTO DI PROMOZIONE ALLA SALUTE** denominato “PREVENZIONE e BEN ESSERE: Screening e Stili di Vita” (a gennaio 2018) per incentivare le donne alla prevenzione.

Donare **UN ECOGRAFO** al Centro di Screening Mammografico di Strambino (dicembre 2014).



la Sentinella del Canavese
22 dicembre 2014
STRAMBINO. Il Centro screening mammografico dell'Asl/To4 di Strambino ha un nuovo e moderno ecografo per senologia. A consegnarlo, a nome dell'Adod - Donna oggi domani. «Con una punta di orgoglio...»



Donare **UN'APPARECCHIATURA per PRESSOTERAPIA** al Centro di Fisioterapia ASLTO4 di Ivrea

Donare **UN PC, UN VIDEO PROIETTORE E UN CELLULARE** all'Unità Mobile dello Screening Mammografico dell'ASLTO4

Offrire **SPECIALI CREME LENITIVE** alle donne sottoposte a cicli di radioterapia presso la Radioterapia dell'Ospedale di Ivrea

Offrire un **SOSTEGNO PSICOLOGICO GRATUITO** con la psicologa dell'A.D.O.D. (dr.ssa C. Destefanis) sia alle donne operate nel Reparto di Chirurgia di Ivrea sia alle associate A.D.O.D.

LE VOLONTARIE A.D.O.D. SONO PRESENTI :

- ▶ **ALLO SCREENING MAMMOGRAFICO DI STRAMBINO:**
il **LUNEDÌ MATTINA** ed il **GIOVEDÌ POMERIGGIO**
- ▶ **NEL REPARTO DI RADIOLOGIA OSPEDALE D' IVREA**
c/o **IL SERVIZIO di MAMMOGRAFIA:** il **GIOVEDÌ MATTINA**
- ▶ **NEL REPARTO DI CHIRURGIA OSPEDALE d'IVREA:**
il **MERCOLEDÌ MATTINA**
- ▶ **NEL REPARTO DI RADIOTERAPIA OSPEDALE D'IVREA:**
il **MARTEDÌ** ed il **GIOVEDÌ MATTINA**

COME AIUTARE L'A.D.O.D.

- **CON IL "5 X 1000" : CF 93023210011**
- **CON DONAZIONI E/O CON LA QUOTA ASSOCIATIVA (26,00 €)**

TRAMITE:

- C/C POSTALE NR: 40578106

INTESTATO A: ASSOCIAZIONE DONNA OGGI E DOMANI - A.D.O.D. IVREA

- IBAN: IT55E076010100000040578106

Redazione e Grafica a cura di: Direttivo A.D.O.D.

Materiale Promozionale Gratuito