



lega italiana
per la lotta
contro i tumori
sezione di napoli

Rubrica del presidente	pag.	2
L'angolo della lettura	"	3
Notizie dal mondo	"	4
Giornata Nazionale senza Tabacco	"	5
La scheda sui tumori	"	6
Studio Epidemiologico	"	8
Alimentazione	"	10
News	"	12
Settimana Nazionale della Prevenzione	"	13
Relay for life	"	15
Così combatto il tumore	"	16
Associazione Napoli capitale europea della Musica	"	17
Prossimi appuntamenti	"	18

Direttore Scientifico:

Renato Cimino

Direttore Responsabile:

Maurizio Montella

Consiglio Direttivo:

Adolfo Gallipoli D'Errico · Presidente

Maurizio Montella · Vice Presidente

Gaetano Altieri

Annalisa De Paola

Giuseppe Del Barone

Loredana Gilliberti Incaglia

Renato Mandile

Angelo Antonio Mastro

Donato Zarrilli

Francesco Claudio · Presidente Emerito

Collegio dei Revisori:

Rosario Mazzitelli · Presidente

Antonio Basso,

Armando Carotenuto

Segreteria di Redazione:

Giuseppe Illiano

Anna Pastore

Alessandra Trocino

Maria Luigia Mazzone

Direzione, redazione, amministrazione:

Lega Italiana Lotta contro i Tumori

Via M. Semmola · 80131 Napoli

Tel. 081 5465880

Fax 081 5466888

Autorizz. Trib. di Napoli n. 3439 del 26-9-85

Fotocomposizione e Stampa:

ORPI s.r.l. · Napoli · Via Coriolano 7 bis

Per le immagini di cui, nonostante le ricerche eseguite, non è stato possibile rintracciare gli aventi diritto, l'editore si dichiara pienamente disponibile ad assolvere i propri doveri.

Editoriale

E' ormai universalmente riconosciuto che il cancro non è una sola malattia bensì un insieme di patologie diverse in relazione non solo all'organo colpito ma al tipo istologico, alla differenziazione cellulare, alla capacità di risposta dell'ospite, ecc. Il cancro, quindi, si presenta come una patologia estremamente complessa che coinvolge l'intero sistema biologico dell'uomo. Risulta evidente che una simile complessità non può essere affrontata e combattuta da interventi singoli e limitati. Occorre usare tutte le tecniche ed i metodi scientifici ma anche tutte le possibilità offerte dalla prevenzione e dalla educazione alla salute. In poche parole occorre un approccio globale, occorre aumentare le risorse destinate alla ricerca ed alla prevenzione, ed occorre anche che ognuno di noi faccia la sua parte.

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori ha ben presente tale assunto ed è per questo che agisce nei diversi settori della lotta ai tumori. In questo numero di Obiettivo vita riportiamo alcuni articoli sul ruolo dell'alimentazione ma anche un articolo sulla mortalità per tumori probabilmente dovuta all'inquinamento, così come articoli specifici su singoli tumori. Speriamo che il nostro periodico possa essere letto da molti e che aumenti il livello della conoscenza sui tumori, speriamo che spinga chi lo riceve a collaborare con noi nella lotta ai tumori magari divenendo un nostro volontario oppure iscrivendosi ai corsi di dissuasione dal fumo, o ancora iscrivendosi alla mailing list del nostro sito e partecipando alle discussioni, o magari sottoponendosi ad una visita di controllo, insomma speriamo che faccia la sua parte.

Tuttavia con questo numero lanciamo un appello particolare ai medici di base, che per la prima volta riceveranno il nostro periodico. A loro lanciamo un appello affinché collaborino con noi, abbiamo previsto una apposita sezione sul nostro sito (www.legatumorinapoli.it) per avviare uno scambio di informazioni. Speriamo che i medici di base diffondano quanto più possibile il messaggio della prevenzione, che interagiscono oltre che con la lega con le Istituzioni che si occupano di oncologia. Speriamo in poche parole di formare una rete che grazie anche ad Internet possa permettere di aumentare la collaborazione esistente allo scopo di diffondere il messaggio della prevenzione, aumentare la diagnosi precoce e migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Sezione di Napoli attività 2004

Come da consuetudine anche quest'anno pubblichiamo l'attività dell'anno 2004 della Sezione Provinciale di Napoli ed è confortevole rilevare che, malgrado la crisi economico-finanziaria, la nostra Sezione risulta tra le più attive a livello nazionale nell'ambito di tutti i compiti istituzionali. Quanto detto risponde perfettamente alle lodi che il Presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi rivolse nell'ultimo incontro alla Lega Italiana Tumori aggiungendo che alcune cose in Italia dovevano essere migliorate ma per quanto concerne la solidarietà il nostro Paese risultava tra i più attivi a livello mondiale ed a tal proposito aggiunse che in Italia "la solidarietà per qualcuno è un dovere; per la maggior parte un piacere".

L'attività si divide in due semestri il primo presieduto dal Prof. Giovanni D'Errico scomparso il 2 giugno u.s. e il secondo quasi interamente con la mia presidenza.

In tutte e due le presidenze la Sezione è stata molto attiva, come risulta anche dal quadro del bilancio approvato regolarmente ed all'unanimità dal Consiglio Direttivo nella seduta del 2 febbraio 2005.

RICERCA E CONVEGNI

Sono stati svolti 24 progetti di ricerca di cui circa la metà in collaborazione con l'Istituto Tumori Napoli; 14 contratti di ricerca libero professionale; 12 contratti di ricerca a progetto.

Nell'anno 2004 la nostra Sezione ha organizzato o contribuito alla realizzazione e/o partecipato a 19 convegni di interesse oncologico.

PUBBLICAZIONI - INFORMAZIONI

E' stata pubblicata regolarmente la rivista trimestrale "Obiettivo Vita" inviata agli oltre 9.000 Soci, alle Autorità Sanitarie e Politiche, alla Sede Centrale e alle Sezioni Provinciali;

• è continuata la collaborazione al "Progetto Quadrifoglio" con il Comune di Napoli;

• è stato rinnovato ed ampliato il sito INTERNET per offrire servizi ed una panoramica dell'attività svolta dalla Sezione con immediatezza agli utenti;

• sono stati aggiornati vari opuscoli di informazione e prevenzione oncologica.

PREVENZIONE PRIMARIA

• Vi è stata un'attiva partecipazione della nostra Sezione alla Settimana della Prevenzione Oncologica con distribuzione di opuscoli ed olio d'oliva;

• è continuata l'attività di prevenzione oncologica attraverso le convenzioni stipulate con Enti pubblici e privati;

• sono continuati i corsi per smettere di fumare;

• è stata celebrata, come da moltissimi anni, il 31 maggio - *Giornata Mondiale senza Tabacco*".

PREVENZIONE SECONDARIA INIZIATIVE

• E' continuata l'attività ambulatoriale gratuita presso le nostre delegazioni;

• abbiamo partecipato alla campagna mondiale "Nastro Rosa" in collaborazione con la Sede Centrale e la Fondazione Estée Lauder per sensibilizzare le giovani donne alla prevenzione senologica;

• è continuata ed incrementata con ulteriori servizi l'assistenza domiciliare oncologica gratuita ai pazienti neoplastici;

• è continuata la collaborazione con la Fondazione Pascale e l'ASL NA 4 all'elaborazione del Registro Tumori di Popolazione della Regione Campania;

• vi sono state numerosissime iniziative in collaborazione con il Comitato Promotore, l'Associazione Donna come Prima e la Consulta Femminile per il rilancio dell'immagine della nostra Sezione.

RIUNIONI

Nel corso dell'anno si sono svolte numerose riunioni del Consiglio Direttivo, del Comitato Promotore, del Coordinamento Regionale, di Commissioni e Comitati a cui hanno partecipato i vari componenti della nostra Sezione.

PREMIO GIOVANNI D'ERRICO

E' stato istituito il "Premio Giovanni D'Errico" da assegnare ad un personaggio che si è particolarmente distinto nel campo del volontariato, dell'oncologia, delle istituzioni, del mondo dell'arte e dello spettacolo; per l'anno 2004 il premio è stato conferito al Maestro Gino Paoli.

In conclusione si può ritenere che gli obiettivi raggiunti dalla Sezione Provinciale di Napoli costituiscono per il Consiglio Direttivo, i Collaboratori, i Soci e tutti quanti hanno creduto in noi un motivo di gratificazione e di sprone per i risultati da raggiungere in futuro.

Adolfo Gallipoli D'Errico

Consistenza della cassa all'inizio dell'esercizio 1/1/2004		1.460.046,77	
Riscossioni	in c/competenza	1.175.799,95	1.185.253,14
	in c/residui	9.453,19	
Pagamenti	in c/competenza	1.182.438,78	1.198.814,38
	in c/residui	16.375,60	
Consistenza della cassa all'inizio dell'esercizio 31/12/2004		1.446.485,53	
Residui Attivi	degli esercizi precedenti	222,52	7.260,33
	dell'esercizio	7.037,81	
Residui Passivi	degli esercizi precedenti	—	12.305,50
	dell'esercizio	12.305,50	
Avanzo di Amministrazione al 31/12/2004		1.441.440,36	

*Un'avventura a lieto fine***Un lago, la neve, un pomeriggio invernale assolato**

La vacanza invernale era stata programmata da tempo con l'intento di ossigenare tutta la famiglia, lui un medico ospedaliero, lei una biologa, la figlia, di 4 anni, in quel di Cortina D'Ampezzo, la nota località dolomitica ben conosciuta dalla vip society di tutto il mondo.

Naturalmente non era stata una scelta facile alla luce delle risorse economiche disponibili e della lontananza dal domicilio napoletano.

Il duro lavoro di ambedue i coniugi, che richiedeva una pausa necessaria per ricaricare le batterie vitali un po' scariche, ed il pregustato piacere di far conoscere la neve alla loro bambina in un luogo prestigioso, avevano alla fine fugato ogni perplessità e convinto il dott. Cimotti e la dott.ssa Cappello alla trasferta ampezzana mediante un comodo treno con auto al seguito.

L'albergo prescelto non aveva molte stelle ma assicurava comunque un soggiorno piacevole ed una cucina di buon livello.

Fu così che un pomeriggio assolato di Gennaio, dopo pranzo, invece della pennichella rituale, la famiglia in que-

stione decise di raggiungere con la propria auto di media cilindrata il vicino lago di Misurina per passare qualche ora di completo relax a contatto con la natura.

Il tragitto, breve, fu compiuto tranquillamente e la visione del lago di Misurina ghiacciato ed innevato che si aprì agli occhi dei coniugi Cimotti e della loro figlia Roberta fu semplicemente indimenticabile.

L'orario di primo pomeriggio aveva fatto sì che non vi fossero altri ammiratori dello splendido panorama ed i nostri tre eroi decisero di fare, avventatamente, una passeggiata nel lago coperto di neve.

Vicino alle barche capovolte sulla riva del lago vi era la traccia di un sentiero e fu in questo sentiero che la piccola brigata si incamminò gioiosamente, gustando un'avventura da raccontare ad amici e parenti al ritorno a Napoli.

La neve che all'inizio del percorso arrivava a malapena a mezza gamba divenne però ben presto, man mano che proseguiva il cammino nel lago, molto più alta e tale da arrivare quasi alle spalle.

La risoluzione di tornare indietro, appena percepito il pericolo di rimanere soffocati dalla neve, non potette aver seguito operativo poichè il sentiero non fu più ritrovato dalla incauta coppia la quale, sempre più sommersa dalla neve friabile caduta da poco, fu costretta ad alzare la bambina sulla testa di lui per consentirle il respiro.

Le grida di soccorso non trovarono risposta per circa una mezz'ora finché un robusto valligiano mandato dalla Provvidenza non ebbe modo, sentendole, di organizzare un rapido ed efficiente soccorso materializzatosi in una gomera di salvataggio mediante la quale fu possibile tirare a riva i tre malcapitati.

Ancora oggi i tre personaggi di questa avventura per poco non finita in tragedia, approdati, alla terza età lui, lei e la figlia ad una tranquilla vita familiare, non riescono a dimenticare l'episodio che mise in serio pericolo la loro vita nelle nevi del lago di Misurina.

Renato Cimino



La morte in diretta di Papa Wojtyla

Sabato 2 aprile 2005 alle 21.37 viene annunciata al mondo intero la morte di Giovanni Paolo II che, morendo in pubblico sigla, con l'ostensione della sua agonia, un pontificato che della dimensione pubblica ha fatto la sua caratteristica e la sua forza politica. Non serve a niente esercitarsi in giudizi moralisti e sul numero di telecamere che hanno invaso in quelle ore piazza San Pietro, o sull'uso che il Papa ha fatto dei media e che i media hanno fatto del Papa. Non è questione di strumentalità, e non è questione di privacy - quella dell'attore e quella degli spettatori - violata dall'«eccesso» sopra le righe di un Parkinson esibito e di un'agonia in diretta. Papa Wojtyla è stato anche in questo, prima di tutto in questo, interprete del suo e del nostro tempo storico che ha nella visibilità il suo marchio. Certo, la simultaneità della morte naturale del Papa e della morte «artificiale» di Terri Schiavo, entrambe in diretta planetaria, suggeriscono anche un altro giro di pensieri sull'ultimo messaggio che il Papa può averci voluto consegnare, ribadendo, nella pratica della propria morte, un comandamento tante volte enunciato ai vivi: non si può scegliere il momento della fine né la durata della sofferenza, non c'è diritto positivo o giudice terreno che possa avere la meglio sul diritto naturale e sull'imponderabile giustizia divina, non si può staccare la spina ma bisogna fino all'ultimo condividere il dolore altrui che può essere il nostro. Ma nella morte in diretta di Wojtyla c'è molto di più di questo ultimo messaggio: c'è l'impronta di una vita intera passata sotto i riflettori per mostrare la forza morale di certe scelte politiche, sociali e culturali. Non si tratta tanto, o solo, di misurare la parte che il papa polacco ha avuto nella fine del comunismo, quanto di valutare il modo in cui ha interpretato e impersonato la fine della politica novecentesca e l'avvento del nuovo millennio. Su ciascuna di queste frontiere il pontificato di Wojtyla ha accompagnato il mutamento, sul piano dei contenuti e su quello altrettanto significativo delle pratiche.

La tensione pacifista contro l'emergere della guerra permanente; la critica

del consumismo; l'ossessione antitecnologica contro qualunque rischio di manipolazione della vita naturale e dell'embrione, anche a scopo terapeutico; l'altra ferma posizione sul controllo del mutamento femminile, del rapporto fra i sessi e della famiglia; l'ostinazione per il recupero delle radici cristiane nel ridisegno dell'identità europea: ciascuno di questi capitoli ci rinvia l'immagine di un pontificato politico estremamente tempista nella scelta stessa dei campi di intervento. E altrettanto tempista nella scelta delle forme e delle pratiche con cui dare visibilità all'agire politico.

Primo papa della storia a rischiare la vita in un attentato ed a essere curato in ospedale, primo ad aver recitato in pubblico e ad aver lavorato in fabbrica, primo a entrare in una sinagoga e in una chiesa protestante, primo a parlare in pubblico ai musulmani, primo ad assistere a un concerto rock, primo a intervenire di persona a un congresso medico: il primato nell'uso strategico dei massmedia va inserito in questa lunga serie di piccoli ma significativi primati, e collegato al primato più significativo di tutto il pontificato, la sua cifra «populista». Ha sempre instaurato un rapporto affettuosamente diretto con le masse religiose, raggiunte ovunque, con qualsiasi condizione climatica, nono-

stante il suo stato di salute fosse, soprattutto negli ultimi anni, sempre più compromesso.

La ferma volontà di Papa Wojtyla di mostrarsi anche nei momenti di maggiore difficoltà fisica, perfino a costo di essere sorretto, pur dovendo esprimersi con una voce flebile e interrotta dalla sofferenza, e anche a costo di apparire infine come una "visione" dalla finestra di Piazza San Pietro per essere subito portato dentro, con il volto deformato dal dolore, è un messaggio forte per un mondo occidentale che mostra sempre più paura del decadimento e della morte. Esattamente dopo 17 giorni, viene eletto il 19 aprile, al termine di un conclave di 24 ore, uno dei più brevi della storia, il nuovo Papa nella figura del cardinale tedesco Joseph Ratzinger.

Benedetto XVI, questo è il nome scelto da nuovo Papa, parlando in latino nella prima messa nella Cappella Sistina con i cardinali, ha detto di sentirsi inadeguato di fronte alla responsabilità che lo attende, ma pensa che il predecessore Giovanni Paolo II gli sarà vicino e lo guiderà.

Sarà in grado di seguirne le orme senza essere calpestato dalla figura sovraumana e mediatica del suo predecessore?

Alessandra Trocino



La Cappella Sistina

31 maggio
2005

Giornata Nazionale senza tabacco



Progetto mamme
libere dal fumo



In occasione della giornata mondiale senza tabacco, la LILT, ha inteso organizzare questo incontro per presentare il progetto "Mamme libere dal fumo" promuovendo un confronto tra le diverse figure professionali coinvolte nella formazione della cultura della salute, nella consapevolezza che solo dalla condivisione e collaborazione costruttiva può nascere il successo di un'iniziativa.

Programma del Convegno

Ore 9,30 APERTURA DEI LAVORI:
Giuseppe Del Barone , Adolfo D'Errico Gallipoli
Alfredo Ponticelli , Francesco Tancredi

Ore 10,30 PRESENTAZIONE
PROGETTO "MAMME LIBERE DAL FUMO":
Simona Creazzola, Loredana Baldini, Emma Busico

Pausa caffè

Ore 11,15 Tavola rotonda:
VINCERE IL FUMO
STRUMENTI E STRATEGIE, ESPERIENZE PROFESSIONALI A CONFRONTO
Moderatori:
Maurizio Montella, Paola Villani, Raffaele Calabrò,
Nicola Colacurci , Cinzia Montemarano, Gaetano Picinocchi,
Elvira Reale, Maria Triassi

Interventi liberi

Ore 13,00 CHIUSURA DEI LAVORI

Moderatori e Relatori

Loredana Baldini	Vice Presidente Nazionale Sud Italia Associazione Italiana Donne Medico
Emma Busico	Presidente Collegio delle Ostetriche della Provincia di Napoli
Raffaele Calabrò	Ordinario di Cardiologia della Seconda Università di Napoli
Nicola Colacurci	Presidente Corso di Laurea in Ostetricia Seconda Università di Napoli - Segretario SIGO
Simona Creazzola	Coordinatrice Consulta Femminile Lega Italiana Lotta contro i Tumori Sezione di Napoli
Giuseppe del Barone	Presidente Ordine dei Medici-Chirurghi Provincia di Napoli
Adolfo D'Errico Gallipoli	Presidente Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori Sezione di Napoli
Maurizio Montella	Vice Presidente Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori Sezione di Napoli
Cinzia Montemarano	Direttrice del reparto di Neonatologia A.O. San Giovanni Bosco
Gaetano Picinocchi	Presidente SIMG Provincia di Napoli
Alfredo Ponticelli	Assessore Comune di Napoli con delega al Progetto Salute Infantile
Elvira Reale	Coordinatrice del progetto "una salute a misura di donna"
Maria Triassi	Ordinario di Igiene Università Fedrico II di Napoli Consigliere dell'Ordine dei Medici di Napoli
Francesco Tancredi	Direttore ARSAN
Paola Villani	Professore Letteratura Italiana Università Suor Orsola Benincasa

Tumori cardiaci

I tumori cardiaci primitivi sono rari, mentre al contrario l'interessamento metastatico del cuore è 20 volte più frequente ed è stato evidenziato nel 20% dei pazienti che muoiono di cancro.

I tumori cardiaci possono causare sintomi che sono simili a quelli di altre patologie cardiologiche per cui la sfida clinica è considerare la possibilità di un tumore cardiaco appena si manifestano i sintomi in modo da effettuare precocemente gli esami diagnostici appropriati.

L'Ecocardiografia Color Doppler transtoracica e transesofagea, la Tomografia Computerizzata Spirale e la Risonanza Magnetica Nucleare sono indagini che evidenziano un tumore cardiaco nella quasi totalità dei casi.

I sintomi possono dipendere dalla ostruzione al flusso sanguigno, dalla disfunzione valvolare, dalla embolizzazione sistemica o polmonare o dalla invasione locale da parte del tumore che determina aritmie o versamenti pericardici.

TUMORI CARDIACI BENIGNI

La neoplasia cardiaca più comune è il **mixoma**.

Il circa 75 % è localizzato nell'atrio sinistro in prossimità della fossa ovale, il resto nell'atrio destro (10-15%), ventricolo sinistro (dal 5 al 10%) o localizzato in più sedi (5%).

La diagnosi viene usualmente ese-

guita con l'ecocardiogramma transtoracico e transesofageo.

Alcune volte il mixoma si manifesta in forma ereditaria con una modalità di trasmissione autosomica dominante con una sindrome familiare, il complesso di Carney, caratterizzato dalla presenza di mixoma, lentiggini multiple e nevo blu, tumori mixoidi periferici, (mixoma cutaneo o fibroadenoma mixoide mammario), e iperattività endocrina (sindrome di Cushing, tumore testicolare a cellule del Sertoli, o adenoma ipofisario)

Le manifestazioni classiche del mixoma atriale sinistro consistono nella triade sintomatologica che comprende: ostruzione della valvola mitrale, embolismo, sintomi sistemici

Molto spesso nel mixoma vi sono manifestazioni extracardiache che possono far supporre una diagnosi di connettivopatia: febbre, velocità di eritrosedimentazione elevata, anemia, policitemia, trombocitopenia e anticorpi circolanti.

La base fisiopatologica di tali manifestazioni non è stata ancora chiarita. Manifestazioni immunologiche sono state attribuite alla necrosi cellulare poiché il titolo degli anticorpi anti-miocardio si riduce dopo la rimozione del tumore.

E' interessante notare che il mixoma atriale sinistro è due volte più frequente nella donna rispetto all'uomo Poiché vi è la possibilità di embolizza-

zione la diagnosi di mixoma implica una decisione chirurgica semi urgente.

La chirurgia in questi casi ha ottimi risultati, la sopravvivenza è 95% a 3 anni. Nel 5% dei casi vi è una recidiva generalmente nei primi 6 mesi di followup.

Altro tumore benigno è il **fibroelastoma papillare**. Nel 30 % dei casi è localizzato sulla valvola aortica o sulla valvola mitrale, nel 10% circa sulla valvola tricuspide, sulla valvola polmonare, nel ventricolo sinistro o nell'atrio e ventricolo destro.

In un 30% dei casi questi tumori non danno sintomi e sono riscontrati per caso all'autopsia o durante chirurgia cardiaca effettuata per altre ragioni.

I sintomi più frequenti sono l'ictus ischemico o il TIA, seguiti dall'angina, infarto miocardico, morte improvvisa, insufficienza cardiaca, episodi sincopali o presincopali, embolia sistemica o polmonare.

L'embolia si può verificare per un parte del tumore che si stacca o a causa di un trombo che si forma sul tumore.

La tecnica diagnostica più utile per la valutazione di un sospetto di fibroelastoma papillare è l'ecocardiografia. La diagnosi di questi tumori è stata molto migliorata con l'ecocardiografia transesofagea.

Altre tecniche possono darci ulteriori informazioni, ma sono meno utili dell'ecocardiografia.



Fig.1: Ecocardiogramma : Lipoma dell'atrio destro

TUMORI CARDIACI PRIMITIVI NELL'ADULTO

BENIGNI

Mixoma
Lipoma
Fibroblastoma Papillare
Emangioma
Mesotelioma del nodo AV

MALIGNI

Angiosarcoma
Rabdomiosarcoma
Mesotelioma
Fibrosarcoma
Linfoma maligno
Osteosarcoma extrascheletrico

Tab.1



Fig. 2: Ecocardiogramma : Metastasi di melanoma in atrio destro che prolassa in ventricolo destro

La resezione chirurgica del fibroelastoma papillare non è sempre necessaria. Il paziente asintomatico con piccoli tumori non mobili, nel cuore sinistro, può essere tenuto in osservazione fino a che non si sviluppano sintomi o il tumore diventa mobile.

La terapia anticoagulante può prevenire la deposizione del trombo, ma non ci sono dati per valutare l'efficacia di questo approccio terapeutico.

L'intervento chirurgico è necessario nei pazienti con episodi embolici, in quelli nei quali le complicanze sono direttamente legate alla mobilità tumorale (esempio occlusione degli osti coronarici) o in quelli con tumori più grandi e più mobili.

La recidiva dopo una resezione chirurgica è rarissima.

Altri tumori benigni sono i **lipomi** (fig 1) che si possono trovare sia nel miocardio che nel pericardio e possono raggiungere diversi centimetri di dimensione, **gli emangiomi e il mesotelioma** del nodo atrio-ventricolare. (tabella 1)

I sintomi quando presenti sono in relazione al coinvolgimento miocardico (aritmie, blocchi di conduzione, morte improvvisa) piuttosto che all'ostruzione.

TUMORI CARDIACI MALIGNI

I Tumori cardiaci maligni che hanno un comportamento localmente invasivo o metastatizzano sono rari.

Quasi tutti sono sarcomi, i più frequenti angiosarcomi, istiocitoma fibroso maligno e fibrosarcomi, leiomioma, mesotelioma, rhabdomyosarcoma.

Comunque tutti i tipi di sarcomi possono osservarsi e spesso sono più frequenti quelli indifferenziati. (tabella 1).

I **rhabdomyosarcomi** sono più comunemente rinvenuti negli adulti.

Hanno spesso localizzazioni multiple miocardiche. La prognosi è cattiva, si può avere un successo limitato con la resezione chirurgica di tumori localizzati in aggiunta alla terapia adiuvante.

I **fibrosarcomi e gli istiocitomi fibro-**

si maligni possono avere aree estensive di necrosi ed emorragia. Essi tendono a invadere estensivamente il miocardio.

I **mesoteliomi** sono tumori pericardici, di solito diffusi, che spesso coinvolgono sia il pericardio viscerale che quello parietale, ma si estendono solo superficialmente nel miocardio e raramente coinvolgono le camere cardiache.

I sintomi sono tipicamente quelli della pericardite o del tamponamento cardiaco, il liquido è quasi sempre emorragico.

Gli **angiosarcomi** sono composti di cellule maligne che formano canali vascolari. Questi tumori si localizzano molto spesso nel cuore destro, particolarmente l'atrio destro o il pericardio.

Essi possono provocare ostruzione del cuore destro, versamento pericardio emorragico o oblitterazione dello spazio pericardico ad opera di cellule tumorali e di trombi.

La prognosi di questi tumori è cattiva, ma vi sono stati dei casi trattati con radio, chemioterapia e successivamente con trapianto cardiaco.

Altri tipi di tumori maligni primitivi sono rarissimi. Tra questi i linfomi che hanno molta importanza poiché possono avere potenzialità di essere controllati con la terapia sistemica per molto tempo.

In genere questi tumori proliferano rapidamente e spesso causano la morte per infiltrazione diffusa del miocardio, ostruzione al flusso o metastasi a distanza.

TUMORI CARDIACI SECONDARI

I tumori cardiaci secondari sono approssimativamente 20 volte più frequenti dei tumori primitivi.

Nelle varie casistiche, all'autopsia di pazienti che muoiono di cancro il coinvolgimento cardiaco è presente fino al 20% dei casi, sebbene la diagnosi clinica avvenga molto meno frequentemente.

Le metastasi cardiache o pericardiche dovrebbero essere prese in considerazione quando un paziente con un tumore maligno manifesta sintomi

ORIGINE DEI TUMORI CARDIACI METASTATICI

(in ordine di frequenza)

Polmone
Linfoma
Mammella
Stomaco
Melanoma
Fegato
Colon

Tab. 2

cardiaci, particolarmente se associati con cardiomegalia, nuovi soffi cardiaci, alterazione della conduzione elettrocardiografica o aritmie.

Qualche volta i sintomi clinici possono essere simili a quelli di un endocardite.

Le metastasi cardiache devono anche andare in diagnosi differenziale con la cardiotoxicità da adriamicina e altri chemioterapici.

La compromissione in relazione al tumore può essere:

1) extracardiaca, come risultato della compressione estrinseca diretta della massa tumorale su una camera cardiaca o una arteria coronarica o indirettamente attraverso il coinvolgimento pericardico e possibile tamponamento cardiaco.

2) intramiocardico, che causa disturbi di conduzione o aritmie quando coinvolge localmente il miocardio o disfunzione globale ventricolare, quando lo infiltra diffusamente.

3) intracamerale miocardico come conseguenza della crescita locale tumorale o dell'estensione venosa, che produce fenomeni ostruttivi o embolizzazione.

In ordine decrescente di frequenza, i tumori polmonari, i linfomi, i tumori della mammella, le leucemie, il cancro gastrico, il melanoma, il cancro del fegato e del colon sono i tumori solidi che più frequentemente coinvolgono il cuore. (tabella 2)

In termini relativi, i melanomi sono i tumori che più frequentemente metastatizzano al cuore. (fig. 2)

Un caso particolare di coinvolgimento cardiaco è quello che caratterizza l'estensione del carcinoma a cellule renali alla vena cava inferiore. Il tumore può raggiungere l'atrio e il ventricolo destro e può essere seguito in via retrograda fino al rene.

Le tecniche ecografiche per accertare il grado di coinvolgimento strutturale sono di importanza considerevole, poiché la resezione di una metastasi cardiaca solitaria può essere compatibile con una lunga sopravvivenza.

Nicola Maurea

Valutazione dei dati di Mortalità nei Comuni della Provincia di Napoli con modello Bayesiano

La mortalità generale per tutte le cause in Campania è più elevata rispetto al resto d'Italia (nel periodo '93-'98 i tassi standardizzati sono stati 1070.4 contro 962.4 nei maschi e 995.8 contro 855.6 nelle femmine) e, nell'ultimo periodo, si è rilevato un leggero incremento nella differenza relativa riscontrata.

Nella mortalità per tumori i tassi per tutte le neoplasie sono, invece, ancora leggermente inferiori rispetto al dato nazionale (nel periodo '93-'98 tassi standardizzati pari a 298.6 contro 305.3 nei maschi ed a 190.2 contro 206.2 nelle femmine), sebbene la differenza riscontrata vada diminuendo.

È pertanto probabile che nei prossimi anni i due tassi, continuando il trend in discesa dell'Italia e l'incremento della Campania, si equivarranno.

Una nostra analisi aveva evidenziato che la mortalità per tumori della Regione Campania non appare omogeneamente distribuita nelle diverse ASL, essendo evidenti eccessi notevoli nelle ASL della provincia di Napoli ed in parte in quelle di Caserta ed Avellino.

L'analisi territoriale per macro aree - quali le ASL - non permette però la formulazione di ipotesi capaci di correlare gli eccessi con la presenza di eventuali fattori ambientali di rischio rilevabili solo a livello territoriale più piccolo.

Abbiamo pertanto eseguito una valutazione della mortalità per Comune (un'area territoriale più piccola ed omogenea) mediante modello bayesiano.

Sono stati utilizzati i dati di mortalità dei Comuni della Provincia di Napoli per tumore del periodo 1995-2000 divisi per età (classi quinquennali), sesso e Comune di residenza, ricavati dalle schede di mortalità ISTAT.

La popolazione comunale è stata ricavata dai censimenti decennali o dalle stime ISTAT.

I tumori considerati sono stati: il tumore del colon-retto, del fegato,

della mammella, del polmone, dell'utero, della vescica e i linfomi non-Hodgkin. Il pattern geografico di ogni tumore è stato valutato mappando il Rischio Relativo (RR) e l'Intervallo di Confidenza (IC) al 95% stimandolo attraverso un'approccio completamente bayesiano e metodi Markov Chain Monte Carlo (MCMC).

La mappa del rischio ottenuta è pertanto depurata dalla variabilità casuale generata dalla bassa frequenza degli eventi osservati nei singoli Comuni della Provincia di Napoli

Nel periodo considerato si possono distinguere vari Comuni con eccessi statisticamente significativi di mortalità, relativamente alle patologie considerate. Riportiamo alcuni esempi per i tumori più frequenti relativi ai Comuni con un eccesso notevolmente superiore all'atteso.

Per il tumore del fegato: Cardito (RR=3.31; 95%CI: 3.27-3.36) e Frattaminore (RR=2.17; 95%CI: 2.14-2.21) per i maschi; Marigliano (RR=2.08; 95%CI: 2.02-2.13) per le femmine.

Per il tumore del polmone: Marano di Napoli (RR=1.34; 95%CI: 1.34-1.35) e Monte di Procida (RR=1.35; 95%CI: 1.35-1.36) per i maschi; Carbonara di Nola (RR=1.33; 95%CI: 1.30-1.36) e Sant'Antimo (RR=1.22; 95%CI: 1.21-1.23) per le femmine.

Per il tumore della vescica: Arzano (RR=1.53; 95%CI: 1.51-1.54) e Casamarciano (RR=1.53; 95%CI: 1.50-1.56) per i maschi; Comiziano (RR=1.17; 95%CI: 1.15-1.19) e Melito di Napoli (RR=1.16; 95%CI: 1.14-1.18) per le femmine.

Per il tumore del colon e retto: Bacoli (RR=1.02; 95%CI: 1.01-1.02) e Marigliano (RR=1.12; 95%CI: 1.11-1.13) per i maschi; Casandrino (RR=1.04; 95%CI: 1.01-1.07) e Monte di Procida (RR=1.14; 95%CI: 1.01-1.20) per le femmine.

Per i linfomi non-Hodgkin: Torre del Greco (RR=1.05; 95%CI: 1.04-1.06) e Sorrento (RR=1.06; 95%CI: 1.04-1.07) per i maschi; Castellammare di Stabia

(R=1.11; 95%CI: 1.10-1.11) e Meta (RR=1.12; 95%CI: 1.11-1.13) per le femmine.

Per il tumore alla mammella: Pompei (RR=1.02; 95%CI: 1.01-1.04) e Torre Annunziata (RR=1.04; 95%CI: 1.03-1.05). Infine, per il tumore all'utero: Lettere (RR=1.13; 95%CI: 1.12-1.14) e Sant'Antonio Abate (RR=1.11; 95%CI: 1.10-1.12).

CONCLUSIONI

Vengono confermati i dati di mortalità rilevati a livello di ASL e diversi Comuni della Provincia Napoli presentano un eccesso di mortalità.

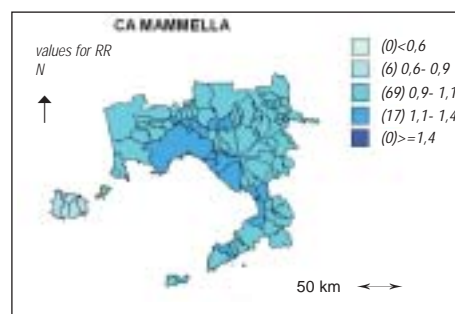
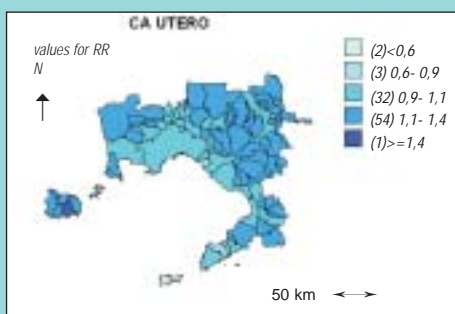
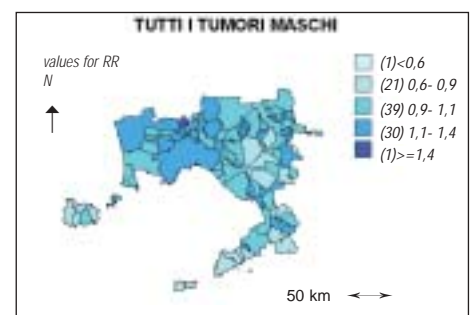
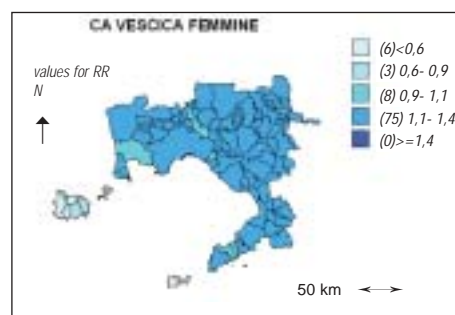
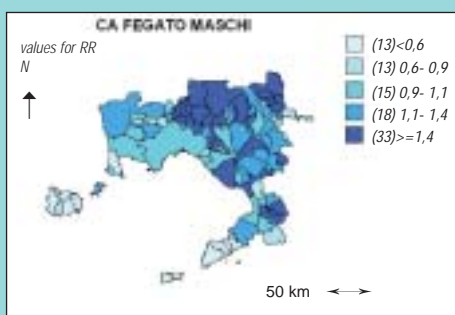
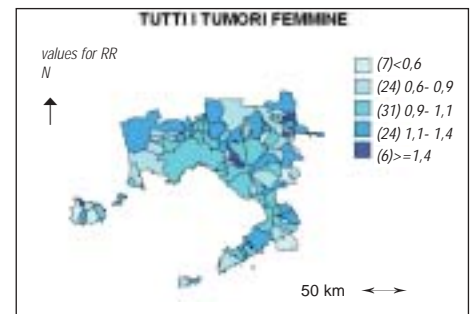
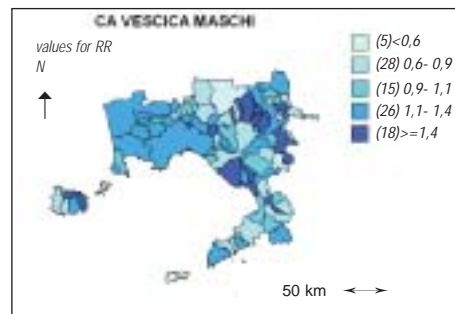
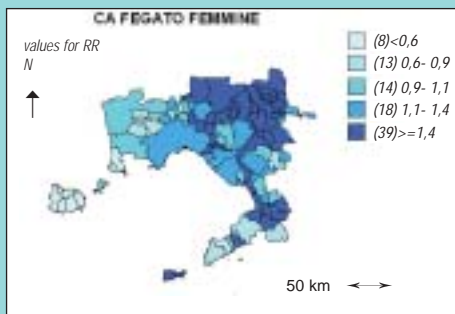
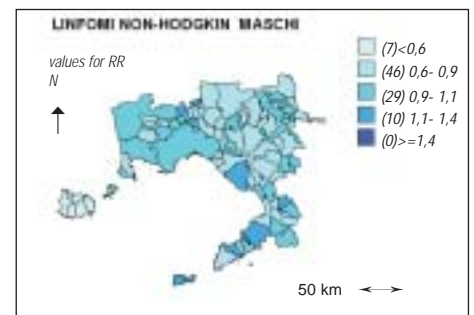
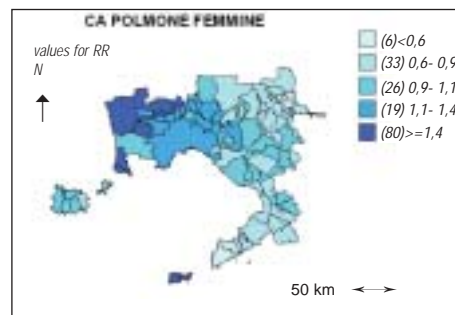
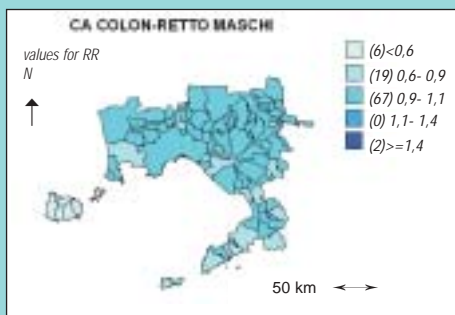
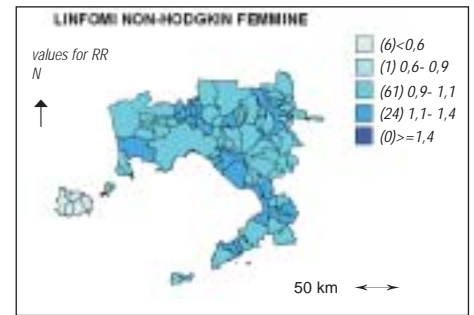
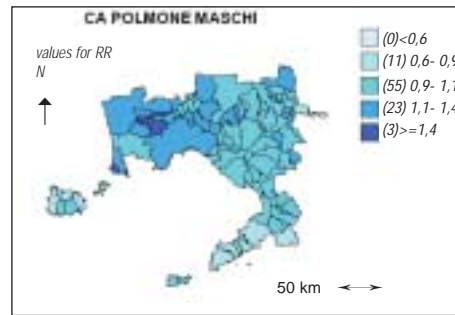
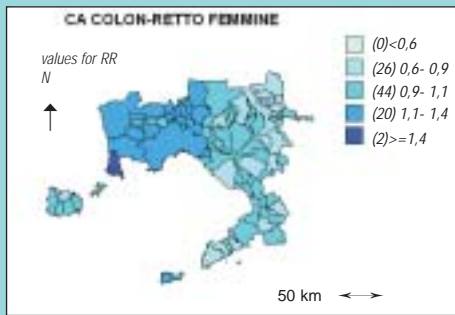
La situazione appare eterogenea e diversificata con incrementi diversi per i diversi tumori che non permettono una chiara indicazione di zone ad altissimo rischio (la Provincia di Napoli è già zona ad alto rischio ambientale).

Si conferma che i Comuni della periferia a Nord Est di Napoli sono in genere quelli con eccessi più elevati per tumore del polmone, della vescica e del fegato. Risulta pertanto probabile una esposizione maggiore in detti Comuni a fattori di rischio ambientali compreso la diffusione di infezioni da virus dell'epatite C.

Per i tumori femminili (mammella e utero) l'eccesso maggiore si riscontra invece nei Comuni a sud di Napoli, confinanti con la provincia di Salerno.

Maurizio Montella, Napoli

Ettore Bidoli, Aviano



Cancro ed alimentazione

Il cancro è una malattia genetica ad eziologia multifattoriale risultante dall'interazione tra fattori genetici e fattori ambientali. Per fattori genetici occorre intendere alterazioni genetiche, ereditarie e, in particolar modo, acquisite a carico di protooncogeni, geni oncosoppressori e geni modulatori delle metastasi. Per fattori ambientali invece si intende:

a) alimentazione errata ossia eccessivo consumo di zuccheri semplici (dolci, gelati ecc), zuccheri complessi ad alto indice glicemico, proteine animali (carne, uova, latte e derivati del latte ecc), grassi animali e vegetali saturi ed insaturi di tipo omega-6;

b) agenti inquinanti di tipo chimico, fisico e biologico (batteri, virus, funghi e micotossine ecc)

c) disagio psico-sociale ossia conflitti di tipo affettivo-sessuale, svalutazione di se stessi, rimuginazioni, emozioni represses, fobie, ansie ecc.

Nel 2000, secondo quanto riportato dal World Cancer Report 2003 (WRC), sono stati registrati oltre 10 milioni di nuovi casi di tumore e 6,2 milioni di morti, circa 16.986 al giorno. In Italia,

ogni anno, si registrano 240.000 nuovi casi e 140.000 decessi. Tale rapporto ci dice che il tasso di incidenza è in preoccupante aumento.

Numerosi sono gli studi che indicano che una gran parte dei tumori si sviluppa in seguito all'esposizione a fattori di rischio ambientali, in particolare a causa di abitudini dietetiche errate. Secondo l'American Institute for Cancer Research (AICR) oltre il 30% dei tumori è direttamente riconducibile all'alimentazione, intesa sia in termini quantitativi (eccesso calorico, associato ad una scarsa attività fisica) che qualitativi. Ciò significa che una larga percentuale dei tumori potrebbe essere prevenuta semplicemente con una dieta corretta ed una scelta mirata e ragionata degli alimenti. L'importanza della dieta nella prevenzione primaria è evidenziata dall'osservazione che l'incidenza di determinate neoplasie varia da Paese a Paese, dove diverse sono le abitudini alimentari. Ad esempio nel mondo occidentale i tumori ormono-dipendenti (mammella, prostata, endometrio), i tumori del colon-retto e dei

polmoni sono molto più diffusi che nei paesi in via di sviluppo o nei quali si segue una alimentazione ancora legata ai prodotti della terra. Tale aumento dell'incidenza sembra essere associato principalmente alla dieta dei paesi industrializzati che è altamente calorica, ricca di proteine di origine animale, grassi, carboidrati raffinati e povera di frutta e verdura. Anche lo sviluppo della chimica industriale ha dato il suo contributo allo sviluppo dei tumori: è grazie al processo di idrogenazione che i grassi vegetali possono essere solidificati (la margarina ne è un esempio), divenendo così di più facile conservazione e commercializzazione. L'importanza di una corretta alimentazione nella prevenzione delle malattie era stata già intuita da Ippocrate, ma è nei primi anni del 900 che il ruolo della dieta nella prevenzione dei tumori viene teorizzato ed iniziano a delinearsi le prime osservazioni sperimentali di questo legame. Negli anni 30 compaiono alcuni interessanti studi epidemiologici che correlano abitudini alimentari e tumori. L'epidemiologia e



lo studio delle popolazioni rimangono tuttora i due campi di ricerca più importanti per comprendere le interazioni tra ambiente-cultura-dieta e neoplasie.

Proprio partendo da osservazioni epidemiologiche, i ricercatori sono stati in grado di individuare una serie di alimenti e sostanze coinvolte nello sviluppo dei tumori o in grado di prevenirli. I cibi che giorno dopo giorno ingeriamo sono il principale fattore ambientale con cui il nostro corpo viene in contatto e sono in grado di modificare sostanzialmente la differenziazione, proliferazione e morte cellulare (apoptosi). La cancerogenesi (trasformazione neoplastica di un clone cellulare) è un processo multifasico nel quale si riconosce una fase di iniziazione (fissazione di mutazioni nel DNA), di promozione (espansione clonale di cellule iniziate e formazione di tumori benigni) e progressione (conversione dei tumori benigni in maligni con tendenza a dare metastasi). Gli alimenti sono in grado di modificare ciascuna di queste fasi sia in positivo (ad esempio proteggendo l'organismo dall'azione di cancerogeni, dal danno prodotto da radicali liberi, ecc), che in senso negativo (producendo essi stessi radicali liberi che danneggiano il DNA o promuovendo la trasformazione neoplastica).



Concludendo le regole per la buona salute e per la prevenzione delle neoplasie possono essere così riassunte:

- 1) personalizzare l'alimentazione in base al proprio metabolismo;
- 2) mantenere un corretto peso corporeo riducendo l'apporto calorico (di grassi animali e vegetali, di carne, di derivati del latte e cibi raffinati) e svolgere attività fisica commisurata alle proprie capacità fisiche;
- 3) Non eccedere nel consumo di alcolici e sale da cucina: preferire le piccole quantità di vino rosso (contenente il potente antiossidante resveratrolo) agli altri alcolici (birra) e superalcolici;
- 4) Preferire, se non vi sono controindicazioni, il tè (es. il tè kukicha, il tè bancha, il tè verde, il tè nero ecc.) alle comuni bevande (aranciata in bottiglia, coca-cola, integratori ecc). Numerosi studi ormai hanno dimostrato che l'assunzione dei polifenoli del tè (catechine, teaflavine, tearubigine ecc.) può essere benefica nella chemioprevenzione di vari tumori (es. mammella, prostata ecc.) e rappresenta anche un possibile rimedio per aggirare la resistenza ormonale nei tumori mammari ormono-indipendenti;
- 5) Seguire una dieta ricca di verdura fresca, moderata per quanto riguar-

- da la frutta e povera di grassi, zuccheri semplici e proteine animali;
- 6) Iniziare i pasti principali con la verdura prevalentemente cruda. Le fibre alimentari, i nutrienti e gli antinutrienti presenti nei vegetali preven- gono l'insorgenza di varie patologie, formando complessi insolubili con sostanze potenzialmente cancerogene (idrocarburi aromatici policiclici, amine eterocicliche ecc) derivanti dai cibi, che vengono poi eliminate attraverso le feci. In aggiunta l'assunzione quotidiana di verdura fresca, prima dei pasti principali, rappresenta una strategia semplice per prevenire e limitare gli effetti dannosi di vari cancerogeni difficili da eradicare dall'ambiente come le micotossine (es. aflotossine), grazie alla capacità di alcuni agenti chemiopreventivi naturali di indurre nelle cellule una serie di enzimi antiossidanti che attenuano lo stress ossidativi, riducendo l'insorgenza di una serie di processi infiammatori, patologie degenerative del sistema nervoso e tumori;
 - 7) Saltare i pasti o meglio digiunare quando non si ha fame o si sta male.
 - 8) Infine è assolutamente da bandire il fumo.

Aldo Giudice

Non sono state incaricate o autorizzate persone della nostra Associazione per la distribuzione di materiale informativo o la raccolta di fondi a domicilio.

ATTENTI ALLE TRUFFE

Diffidate da chiunque si presentasse a nome della Lega Italiana Tumori e denunciatelo alla Polizia (113) o ai Carabinieri (112)

Il cancro nei paesi in via di sviluppo.

Sebbene sia opinione diffusa che tumori siano relativamente rari nei Paesi in via di sviluppo (PVS), dai dati degli ultimi anni emerge un significativo aumento delle malattie non trasmissibili - in particolare dei tumori - nelle cause di morte nei Paesi del Terzo Mondo (Africa, India) ed anche in Sud America e Cina. La percentuale di tali malattie dovrebbe passare dal 48% del 1998 al 73% del 2020.

Non è più vero che nei paesi in via di sviluppo non si viva abbastanza a lungo per assistere all'insorgenza di molte forme di cancro: molte più donne muoiono di tumore in tali paesi, a causa delle diagnosi non effettuate precocemente, rispetto alle donne dei paesi dell'Occidente (la percentuale di sopravvivenza a cinque anni in Occidente è del 75% contro il 57% delle Nazioni in via di sviluppo); inoltre, mentre nelle nazioni industrializzate l'incidenza del cancro del polmone va diminuendo per la drastica diminuzione dei fumatori, nei PVS si fuma sempre di più ed i casi di tale neoplasia sono passati dal 31% del 1980 al 50% sul totale del totale dei tumori nei maschi.

Non tutti i carboidrati fanno ingrassare.

dal *American Journal of Epidemiology* February 2005.

Una recente ricerca americana ha indagato il ruolo che i carboidrati giocano nell'obesità. E hanno rilevato che non è la quantità di carboidrati che influisce sull'aumento di peso. Ma è il tipo di carboidrato. I responsabili sono i carboidrati raffinati, contenuti nella pasta, nel pane bianco e negli alimenti trattati che contengono molti zuccheri. Questo tipo di carboidrati ha un alto indice glicemico, cioè provoca un rapido aumento dei livelli di zucchero nel sangue. L'organismo immagazzina questo zucchero nei muscoli. Se non viene consumato, diventa grasso. Invece i cereali integrali, la frutta e la verdura contengono carboidrati con un indice glicemico più basso. Per questo non fanno ingrassare. La ricerca ha interessato 572 persone sane, che sono state

LEGATUMORINAPOLI.IT

seguite per un anno. I partecipanti con i maggiori indici di massa corporea, una misura del peso in rapporto all'altezza, di norma mangiavano carboidrati con un alto indice glicemico. Mentre la quantità di carboidrati non aveva influenza sull'indice di massa corporea. *American Journal of Epidemiology* February 2005.

Il quotidiano Gente D'Italia, giornale molto apprezzato tra gli italiani in America e spesso presente sui voli che collegano il nostro paese con gli Satai Uniti, ha richiesto e pubblicato, nell'ambito della rubrica speciale salute "esperti in oncologia", un'articolo del Prof. Francesco Claudio, Presidente Emerito della Sezione di Napoli della Lega Tumori, dal titolo "Melanoma: il peggior tumore cutaneo".

Il mito dei test genetici

dal *Corriere della salute* del 17 aprile 2005

La base genetica delle malattie è molto complessa e quindi nella maggior parte dei casi l'individuazione di un solo gene, indicato come "responsabile" di una malattia, è una pura illazione. Infatti il test genetico, volto ad individuare un singolo gene che renda suscettibili ad una specifica malattia, è spesso inutile.

Per questo è bene chiarirsi le idee sulla vera portata dell'esame "genoscopico". A parte i casi di alcune ben note malattie ereditarie (per esempio l'anemia mediterranea) o dovute ad alterazioni dei cromosomi (come la

Sindrome di Down), di quegli esami cioè utilizzati nella analisi dell'embrione (materia di discussione e di referendum), sono pochissimi i test per gli adulti che abbiano una reale capacità predittiva. In particolare, tutte le malattie più importanti, da quelle cardiocircolatorie a quelle neurologiche, dal diabete ai tumori, non sono allo stato attuale geneticamente predicibili, se non in termini di vaghe predisposizioni probabilistiche, in molti casi ancora da dimostrare. Proprio perché sono certamente numerosi i geni che agiscono come cofattori e le influenze ambientali che possono intervenire nello sviluppo di una malattia.



Settimana Nazionale della prevenzione



Roma, Palazzo Chigi - Conferenza stampa di presentazione dell'Evento
da sx: Antonella Clerici, Francesco Schittulli, Silvio Berlusconi, Girolamo Sirchia



Dal 12 al 21 marzo si è svolta la IV edizione della Settimana Nazionale per la Prevenzione Oncologica, presentata il 10 marzo a Palazzo Chigi, nel corso di una conferenza stampa, dal Presidente del Consiglio Silvio Berlusconi, dai ministri della Salute, Girolamo Sirchia e delle Politiche Agricole e Forestali, Gianni Alemanno e dal Presidente Nazionale della LILT Francesco Schittulli.

La Sezione di Napoli della LILT ha celebrato la Settimana con una serie di iniziative che hanno visto coinvolti autorità, cittadini e associazioni, con un nutrito e intenso programma di manifestazioni.

Numerose scuole di Napoli e Provincia sono state coinvolte dal team della LILT di Napoli (Dr. Mabilia, Dr. Manganella, Dr.ssa Boscaino e Dr.ssa Posca) che, con diapositive e filmati, hanno evidenziato l'importanza della prevenzione oncologica attraverso una corretta ed equilibrata alimentazione.

Le scuole contattate sono state: il liceo "Cuoco"; l'ITIS Caracciolo; l'Istituto Magistrale Margherita di Savoia; il Liceo Garibaldi; il Liceo Genovesi e l'ITIS di Bagnoli.

Mangiare in maniera più sana, preferire gli alimenti tipici della dieta medi-

terranea come l'olio, le arance, il pesce, per citarne solo alcuni, può aiutare a prevenire almeno il 35% di tutti i tumori. Ed è proprio su questi concetti che si è focalizzata l'attenzione della LILT nel corso della "Settimana della Prevenzione".

Anche quest'anno la bottiglia d'olio extravergine d'oliva è stata la protagonista della manifestazione, distribuita presso gli stand allestiti dalla LILT di Napoli nei Principali Ospedali Napoletani, (Monaldi, San Gennaro, Villa Betania, Ospedale San Giovanni di Dio), presso le delegazioni della LILT di Napoli (Saviano, Ischia, Pozzuoli, Torre Annunziata, Ponti celli), presso l'Unione Pensionati del Banco di Napoli, e in altre piazze della provincia tramite collaboratori esterni.

I proventi della vendita serviranno a coprire il minimo necessario dei costi e assicurare una quota di donazione per le attività del nostro Ente.

Insieme ad ogni bottiglia di olio extravergine d'oliva, sono stati distribuiti alcuni opuscoli informativi sulla prevenzione e alcuni gadget. Sono state vendute tutte le bottiglie in dotazione alla LILT di Napoli (circa 2.520 bottiglie).

Il clou delle manifestazioni organizzate dalla LILT di Napoli è stato rag-

giunto durante il fine settimana.

Infatti, il 17 marzo, presso il Comune di Napoli, è stato presentato il programma delle manifestazioni del 19, 20 e 21 marzo.

Erano presenti: il Presidente della Sezione napoletana, Prof. Adolfo Gallipoli D'Errico; il Vicepresidente dott. Maurizio Montella; il Presidente della Provincia di Napoli, Dott. Riccardo Di Palma; l'Assessore alla Sanità del Comune di Napoli, Dott. Casimiro Monti; il Coord. Ass. all'Agricoltura Regione Campania, Dott. Gennaro Limone e l'Assessore alle Politiche Scolastiche, Dott. Angela Cortese.

Il 19 marzo presso l'Aula Romolo Cerra dell'Istituto Nazionale Tumori Pascale di Napoli si è tenuto un Convegno/Dibattito sull'Educazione Sanitaria nelle Scuole, sulla prevenzione dei tumori al seno, con una relazione della dott. I. Capasso, Responsabile dell'U.O. di Senologia del Pascale. Al convegno sono intervenuti: il Direttore Scientifico dell'INT, prof. Enrico Di Salvo, il Vicepresidente della Lega Tumori di Napoli, dott. Maurizio Montella e il Direttore dell'U.O.C. di Senologia dell'INT, Prof. G. D'Aiuto.

Al Convegno è seguito un dibattito

**Settimana Nazionale della Prevenzione Oncologica
Napoli Villa Comunale - 12- 21 marzo 2005**

con studenti e professori delle scuole partecipanti.

Sono stati allestiti, presso le delegazioni della LILT di Napoli, dei Camper per effettuare visite gratuite per la prevenzione del tumore al seno e del melanoma.

Sabato 19 marzo, presso la delegazione di Ponticelli, sono state effettuate circa 70 visite senologiche, dal Dott. Mabilia e dalla Dr.ssa Posca; domenica 20 marzo, presso il Centro Sociale dell'Associazione Culturale Vincenzo Luongo, sono state effettuate circa 30 visite senologiche.

Nella Villa Comunale di Napoli, sabato 19 e domenica 20 nei Camper messi a disposizione dall'Associazione House Hospital, sono state effettuate visite gratuite al seno e ai nei.

Testimonial d'eccezione la cantante Monica Sarnelli.

Sono stati allestiti inoltre 24 stand, dove, oltre ad acquistare le bottiglie d'olio extravergine d'oliva, era possibile gustare gratuitamente, grazie alla Coldiretti, prodotti tipici biologici campani nonché ammirare i lavori delle scuole coinvolte nella manifestazione. Presente anche la banda musicale della Nato.

La settimana napoletana si è conclusa lunedì 21 marzo con un Convegno-Dibattito sul "Mangiar Sano", presso la Fondazione IDIS di Bagnoli, rivolto a circa 800 ragazzi delle numerose scuole coinvolte nel Programma della prevenzione oncologica.

Hanno partecipato, tra gli altri, il Presidente della Provincia di Napoli Dino Di Palma, A. Cortese, Ass. Prov. Politiche Scolastiche e F. Borrelli, Assessore all'Agricoltura.

Relatori del convegno, moderati dal giornalista Rai A. Albano ed introdotti dal Presidente della LILT di Napoli, sono stati: Maurizio Montella, Responsabile U.O. di Epidemiologia dell'INT Pascale di Napoli, Rosaria Boscaio, Marcello de Simone, Direttore Coldiretti di Napoli, A. Pace, Presidente Ass. VPN e G. Borrelli.

Alla fine del convegno sono stati offerti pizze e caffè dall'Ass. Verace Pizza Napoletana e da Caffè Motta, Sponsor dell'evento.

**Alessandra Trocino
Maria Luigia Mazzone**



foto 1 : Panoramica degli stands
foto 2 : Delegazione di Pozzuoli: l'offerta dell'olio
foto 3 : Il presidente della Lega Tumori Napoli Adolfo Gallipoli D'Errico ringrazia il Direttore della Banda della NATO
foto 4 : L'artista Monica Sarnelli testimonial della manifestazione con il Vice Presidente Maurizio Montella ed il personale della Lega Tumori



21 maggio
2005

L'American Cancer Society (ACS) - la maggiore organizzazione americana per la lotta ai tumori - e l'Unione Internazionale Contro il Cancro (UICC) hanno deciso, con il sostegno di Aventis, Sponsor istituzionale, di diffondere il Programma Internazionale del **RELAY FOR LIFE®** **Staffetta per la vita** anche in Europa.

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori è stata scelta quale partner in Italia per la diffusione dell'evento nel periodo 2004-2006, coinvolgendo le sue Sezioni provinciali.

La Sezione di Napoli della LILT ha programmato una "Staffetta per la vita" per il 21 maggio 2005 a Piazza Dante, con il patrocinio del Comune di Napoli, della Provincia di Napoli e della Regione Campania.

In particolare **Staffetta per la vita** è stata inserita nell'ambito del folto calendario di eventi previsti nel programma "Maggio dei Monumenti 2005".

COME NASCE RELAY FOR LIFE

Nel 1985 il Dottor Gordy Klatt, un volontario dell'ACS, in seguito alla morte per cancro di un suo grande amico decise di effettuare una maratona di 24 ore durante la quale raccogliere fondi a favore della lotta contro il cancro.

Il Dottor Klatt corse per 81 miglia (circa 130 Km) raccogliendo la sorprendente cifra di 27.000 dollari in favore dell'ACS.

In seguito all'eccezionale impresa del Dott. Klatt la maratona divenne una manifestazione, sempre sotto forma di una corsa o di una passeggiata di 12/24 ore ma con una staffetta tra i diversi partecipanti.

Il nome scelto per l'evento fu quindi

RELAY FOR LIFE® Staffetta per la vita e, in breve tempo, ebbe un tale successo negli Stati Uniti che la ACS decise di proporla anche agli altri Paesi del mondo quale nuovo tipo di evento per favorire la raccolta fondi

Staffetta per la vita a Napoli

per la ricerca sul cancro, la prevenzione ed i programmi di supporto per i pazienti e le loro famiglie.

SCOPO DI RELAY FOR LIFE

La "Staffetta per la vita" consiste in un evento a forte connotazione simbolica, una "passeggiata" senza sosta effettuata da squadre composte da pazienti oncologici, familiari, volontari, studenti, ecc.

Ogni gruppo effettuerà un percorso scambiandosi poi il testimone (la staffetta) in modo che la passeggiata si svolga senza interruzione, a testimoniare appunto la continua lotta contro il cancro che non si ferma mai.

Il momento saliente della Staffetta sarà la "Passeggiata di pazienti ed ex pazienti oncologici" i quali, indossan-

do le magliette di Relay for life, compieranno il primo giro, riservato a loro in onore del coraggio, della resistenza e della vittoria sul cancro.

A sera il percorso dell'evento sarà illuminato con centinaia di candele, inserite in buste trasparenti di materiale plastico o cartaceo decorate con i messaggi personali delle persone che hanno offerto il contributo per la candela e con i nomi delle persone cui sono dedicate. Ogni candela, infatti, è destinata a supportare e ad onorare le persone che stanno ancora combattendo la loro battaglia contro il cancro e a ricordare coloro che sono morti a causa di questa malattia.

Maria Luigia Mazzone

**La staffetta
per la vita**

sabato
21
maggio 2005

dalle ore **10** alle ore **21**

Napoli Piazza Dante

Info: Tel.0815903597
www.legatumorinapoli.it
Email: info@legatumorinapoli.it

STAFFETTA PER LA VITA

Sotto l'Alto Patronato del
Presidente della Repubblica

Testimonianze dal confine della vita

Ci sono persone per cui il evento cancro è stato il più potente agente di cambiamenti esistenziali e radicali della loro vita.

Ha spinto a cambiare assetti e affetti, lavoro e casa, luoghi e persone, ponendo la base di una rinascita complessiva; rinascita che era come invocata dal corpo attraverso la malattia, capace di minacciare la VITA.

Ed è per queste persone, che hanno saputo ascoltare il linguaggio profondo del corpo, che la malattia ha rappresentato l'inizio di una nuova vita.

Quanto pubblichiamo è stato scritto dalla Sig.ra Bianca Pia Riccardi, è contenuto in un libretto dal titolo: **DOLORE DA LEGARE.**

La sofferenza leviga l'anima fino nel profondo e ti rende più sensibile a capire la vita, gestirla meglio e apprezzarne i vantaggi, forse è questo l'unico scopo del dolore.

Quando si soffre o si vede qualcuno che si ama soffrire, tutto ciò che hai intorno prende una forma diversa mentre la vita che hai dentro scopre la sua vera identità, ti accorgi in ogni istante che rivaluti cose che prima davi per scontate o che sottovalutavi.

Se porti un dolore con te, fermati un istante, te lo devi, guardati intorno con gli occhi dell'amore e capirai subito come e perché si è speciali!

Vivi la tua vita momento per momento intensamente e con dignità, fa di tutto per migliorare te stesso, sii benevolo e vedrai che la vita lo sarà con te. Non arrabbiarti per un nonnulla, ti garantisco che è inutile e poi dove ti porta? Perché ti arrabbi se tuo figlio grida giocando, o tua moglie ti ha preparato un piatto che non gradisci tanto, o tuo marito non ha scelto le vacanze che tu preferivi o il tuo vicino di casa occupa il tuo posto auto, e così via, ce ne sarebbero milioni ogni giorno, ma non è meglio affrontarli con calma ma con decisione? Ne vale la pena? Soffermati a pensare le vere cose per

cui vale la pena arrabbiarsi, la fame, i bambini malati che non possono curarsi, le malattie, le guerre, la perdita di persone care... pensaci... se vuoi.

E ti senti così... come? Così e basta. «Cerchi di capire, di capirti, cosa vuoi, vorresti o faresti, ma non sai. Raccogli un pò della tua volontà, un pò qua un pò là, per "tirarti avanti", ma poi intorno a te non capiscono, non possono sapere gli sforzi che fai per normalizzarti, e ti trattano male, con superficialità e compassione, ti evitano, perché così evitano il contatto con la loro presa di coscienza, la consapevolezza che non è capitato a loro, e subentra forse un senso di colpa, l'incapacità di capirci e darci un pò d'attenzione.

Poi d'improvviso tutto cambia, ti colmano di attenzioni, soffocanti a volte, ma "cerchiamo" di capire: dettati dall'amore.

Per sempre, per sempre... sempre... impossibile, nulla è per sempre, la vita stessa ha una fine per poi... rivivere... per sempre.

Quanti amori per sempre, per poi finire... per sempre... e come la vita, rinascere rivivere per sempre, aldilà della vita stessa.

Ricordo di un amico della nostra sezione



Sabato 9 aprile il prof. Alfonso Cianniello, professore di storia della ragioneria presso la facoltà di Economia e Commercio dell'Università Federico II di Napoli, socio benemerito della nostra sezione e da sempre vicino alle nostre iniziative e ai nostri programmi, ci ha lasciato dopo una lunga malattia vissuta con grande dignità, affettuosamente assistito dalla famiglia.

A Rosanna, Maria ed Antonio le più sincere condoglianze da parte di tutta la Lega Tumori Napoli.

**UN USIGNOLO
INCANTA IL MEDITERRANEO**

Una delle più celebri pagine del repertorio sacro da concerto è stata presentata lunedì 11 aprile al teatro Mediterraneo di Napoli. L'Exultate, jubilate di Amadeus Mozart, che ha fatto seguito al Divertimento in Re Maggiore, sempre di Mozart, ha strabillato la platea per le doti davvero inusuali della voce soprana della ucraina Natalia Melnik.

Virtuosa senz'altro, voce d'angelo, usignolo... i commenti all'unisono all'indirizzo della solista del Teatro dell'Opera di Praga, si diffondevano nel grande teatro, particolarmente affollato diventato ormai sede stabile dei concerti programmati dell'Anchem, l'Associazione Napoli Capitale Europea della Musica presieduta da Franco Iacono. Non a caso la serata era dedicata alla solidarietà e alla pace con l'intervento di Don Luigi Merola, parroco del popoloso e tormentato quartiere di Forcella, presente alla manifestazione con tantissimi ragazzi.

Notissimo il direttore d'orchestra, Oliver von Dohnanyi, attualmente General Musik Director del Teatro Nazionale di Praga, che con la sua figura slanciata ed elegante, piglio garbato, ma deciso, ha guidato i Solisti di Napoli attraverso, non solo l'orecchiabile e suadente Mozart, ma anche il passionale Samuel Barber e lo Studio per ventitré strumenti ad arco di Richard Strauss, chiamato Metamorfosi, op. 142, che hanno strappato applausi convinti.

Alla fine, fiori per la bella Melnik, fasciata in un lungo abito di raso nero e stola dorata, consegnati da Marco, uno dei bambini di Don Merola.

Anche i prossimi appuntamenti avranno scopi di solidarietà a favore dell'Associazione *Aiutaci a Vivere* del prof. Nando de Sanctis ed a favore l'*Humanitary Association* che opera a favore dell'adozione a distanza orfani rumeni.

Alessandra Giordano

Associazione Napoli capitale europea della Musica

Anche per la stagione concertistica 2005 è prevista grande musica durante gli appuntamenti che l'Associazione Napoli Capitale Europea della Musica presieduta da Franco Iacono terrà presso il Teatro Mediterraneo di Napoli.

Il caro amico e vulcanico Franco Iacono ha voluto che il ricavato di gran parte dei concerti, come da consuetudine, fosse destinato ad Associazioni di Volontariato e come lui stesso ha dichiarato "tra le Associazioni non poteva mancare la Lega Tumori" a cui sarà destinato il ricavato di uno degli 11 concerti.

Al nostro Ente sono stati assegnati 16 abbonamenti: i soci ed i loro amici interessati agli spettacoli potranno contattare la segreteria della Lega Tumori (081 5466888) durante i giorni feriali per la prenotazione dell'abbonamento.



Associazione Napoli Capitale Europea della Musica

STAGIONE CONCERTISTICA 2005

STAGIONE <i>Primaverile</i>	STAGIONE <i>Estiva</i>	STAGIONE <i>Autunnale</i>
<p>Lunedì 21 Marzo - ore 20.00</p> <p>CONCERTO DI PRIMAVERA</p> <p>con la collaborazione artistica di A. CATALANI, G. MAFFUCCI, R. MASCAGNI, G. VERDI, S. R. TOSCI</p> <p>soprano: CARMELA REDDIO direttore: SUSANNA PESCIOTTI</p> <hr/> <p>Lunedì 11 Aprile - ore 20.00</p> <p>programma: J. SIBELIUS - Sinfonia per archi in mi bem, magg. op. 82 C. PH. E. BACH - Concerto in re min. per clavicembalo W. A. MOZART - Clavicembalo, subitane per organo e orchestra R. SCHUMANN - Pianoforte S. R. TOSCI - 21 archi solisti</p> <p>Flauto: OLEGA TERESHCHENKO Violino: IRISLEIA REISDE direttore: OLIVER von DOHNANYI</p> <hr/> <p>Lunedì 06 Maggio - ore 20.00</p> <p>programma: W. A. MOZART - Divertimento n° 3 in fa magg. per archi K. 136 R. SCHUMANN - Concerto n° 1 in do min. op. 28 per piano e orchestra R. SCHUMANN - Waldszenen n° 1-4 Der Tod und das Mädchen</p> <p>pianoforte: EDUARDO STRAMBOLLI direttore: PETRO BORGONOVO</p> <hr/> <p>Lunedì 30 Maggio - ore 20.00</p> <p>programma: G. B. PERGOLESI - Concerto n° 2 in sol magg. per archi G. F. HAENDL - Concerto n° 2 in sol magg. per 2 violini e archi A. VIVALDI - Concerto in sol magg. n° 12 per 2 violini, archi e organo R. MENDELSSOHN B. - Sinfonia n° 12 in sol min. E. ELGAR - Introduzione e allegro</p> <p>violini: AUGELIO BERTUCCI / SIYAMU FUSCO direttore: MICHELE SANTORICOLA</p> <hr/> <p>Lunedì 20 Giugno - ore 20.00</p> <p>VILLA COMUNALE FESTA DELLA MUSICA</p> <p>programma: Musique de Film direttore: SUSANNA PESCIOTTI</p>	<p>Nel periodo estivo, nel Centro Congressi della Stazione Marittima del Porto di Napoli, saranno eseguiti, in forma di concerto, due opere tratte dal repertorio della Scuola napoletana del '700.</p> <p>G. B. PERGOLESI - (LA SERVA PADRONA) D. SCARLATTI - LA DONDOLA</p> <p>Il cast vocale sarà costituito da voci nuove scelti tra giovani elementi possibilmente provenienti dalle Scuole di Canto del Conservatorio di Musica della Campania. Sono previste quattro esecuzioni per ciascun titolo.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Orchestra da Camera I Solisti di Napoli</p> <p>Napoli - Teatro Mediterraneo Mostra d'Oltremare</p> </div>	<p>Lunedì 11 Ottobre - ore 20.00</p> <p>programma: J. S. BACH - Concerto brandeburghese n° 1 in si bem. magg. A. VIVALDI - Concerto per viola di primo, archi e continuo ed altri lavori in stile di defensione</p> <p>solo: FRANCESCO FIORE / GIUSEPPE NAVELLI direttore: RAI MASSIMA</p> <hr/> <p>Lunedì 31 Ottobre - ore 20.00</p> <p>programma: R. HINDEMITH - Cinque studi per archi R. PURCELL - Il lavoro di Daniele D. REVERDI - Terzetto R. STRAVINSKI - Apollo Musagete</p> <p>flauto: ELIFERRA TRIZANI direttore: TELANO MERVINO</p> <hr/> <p>Lunedì 14 Novembre - ore 20.00</p> <p>ORATORIO DI SPERANZA</p> <p>libretto: ANGELO CARLUCCIACCIORIO musica di: FILIPPO ZIGANTE (prima esecuzione)</p> <p>cantanti: LINA SAGRE (soprano) ORIO GAMBINO (tenore) GIUSEPPE DI SORNO (basso)</p> <p>il padre: LUIGI MARIANO (suo figlio) GIUSEPPE DI SORNO (suo figlio)</p> <p>Gruppo strumentale e Coro dell'ANCIEM direttore del coro: FRANCO PARETI direttore: SUSANNA PESCIOTTI</p> <hr/> <p>Lunedì 28 Novembre - ore 20.00</p> <p>programma: M. B. POPEE - Concerto F. SCHUBERT - Adagio e rondò per violino e orchestra R. SCHUMANN - La zinghera per violino e orchestra R. SCHUMANN - Violino op. 34 n° 14 S. BARTOK - Divertimento per archi</p> <p>solo: GIUSEPPE ANASTASI (soprano) direttore: ENRIQUE BATE</p> <hr/> <p>Lunedì 5 Dicembre - ore 20.00</p> <p>programma: R. CHOPIN - Zúscovka n° 1 in si bem. op. 11 per pianoforte e orchestra ed altri lavori in stile di defensione</p> <p>pianoforte: ANTONIA ROSETTI direttore: ANTHONY BRAMALL</p> <hr/> <p>Lunedì 19 Dicembre - ore 20.00</p> <p>programma: W. A. MOZART - Sinfonia in re min. op. 2 (prima esecuzione) e Sinfonia K. 218 W. A. MOZART - Concerto n° 20 in re min. K. 416 per pianoforte e orchestra R. SCHUMANN - Sinfonia n° 3 in si bem. magg.</p> <p>pianoforte: ALEO CICCIORIO direttore: FILIPPO ZIGANTE</p>

Da questo numero comunicheremo periodicamente le manifestazioni da noi organizzate o in corso di organizzazione. Per eventuali informazioni vi invitiamo a contattare la Segreteria della Lega Tumori tutti i giorni feriali, sabato escluso, tra le ore 9,00 e le ore 18,00.

Prossimi appuntamenti

Sabato 21 maggio

ore 11,00 – 22,00

Napoli - Piazza Dante

STAFFETTA PER LA VITA

L'iniziativa consiste in un evento sportivo amatoriale simbolico da svolgersi insieme ad altre iniziative per sensibilizzare l'opinione pubblica circa le problematiche correlate alle neoplasie. L'evento ha finalità di solidarietà e non ha scopo di lucro.

L'iniziativa sorta alcuni anni fa negli Stati Uniti d'America si sta diffondendo in Europa ed è stata assegnata per l'Italia alla Lega Italiana Tumori. L'evento si svolge sotto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica.

Martedì 31 Maggio ore 10,00

Auditorium Ordine dei Medici della Provincia di Napoli

GIORNATA MONDIALE SENZA TABACCO

Lunedì 6 giugno

ore 18,00

Grande Hotel Vesuvio
Napoli

ALCUNI AMICI RICORDANO "GIOVANNI D'ERRICO AD UN ANNO DALLA SUA SCOMPARSA"

Interverrà l'On.le Antonio Guidi che concluderà la manifestazione con qualche riflessione sul mondo del volontariato.

Martedì 5 Luglio

ore 20,30

Circolo Tennis Club Napoli
Viale Dohrn - Villa Comunale - Napoli

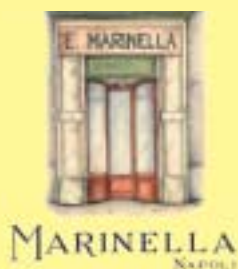
SERATA SOTTO LE STELLE 2005

Serata e cena all'aperto con la partecipazione del Maestro Maurizio Filisdeo ed il suo Gruppo.



La pubblicazione di
**OBIETTIVO
VITA**

è stata possibile anche grazie al contributo di queste Aziende



IDEA BELLEZZA
GRANDI PROFUMERIE

Aprile®



de Laurentiis
Argentieri dal 1897



BARBARO

Consorzio Agrario Provinciale di Benevento



I.R.S.V.E.M. s.r.l.
Stabilimento di Depurazione
Molluschi
Sede : via Lucullo, 43
BAIA - BACOLI (NA)
tel. 081 868 7633
081 8687665
fax 081 8687277
telex 722409

Consorzio Agrario Provinciale Caserta



AUGUSTISSIMA ARCICONFRATERNITA
ED OSPEDALI DELLA SS. TRINITA'
DEI PELLEGRINI E CONVALESCENTI
FONDATA NEL 1578
ENTE DI CULTO (D.P.R. 25/2/1970) - NAPOLI



EDUARDO TENE S.R.L.
Gli allestimenti del Cavaliere

Unica sede : via Cinthia, 19 - 80126 Napoli
Uffici : tel. 081 7674641
Lab. : tel. 081 50923699
fax 081 7663814

www.tene.it



ISTITUTO
BANCO DI NAPOLI
FONDAZIONE

SANPAOLO
BANCO DI NAPOLI

 **Banca
Popolare di
Sviluppo**

1912
Montegrappa

 **BANCA
POPOLARE
DI BARI**



**Società Ossigeno Napoli
S.O.N. S.p.A.**
Via G.Ferraris 144
80142 Napoli

BANCA STABIESE

DIREZIONE CENTRALE via E. Tito - tel. 081 8701842
Servizi della Dir. Centrale : tel. 081 8728390 - Telefax 081 8702733

FILIALE DI CASTELLAMMARE
via E. Tito
Direzione e uffici : tel. 081 871140
(n. 2 linee urbane)

AGENZIA DI CITTÀ N. 1
piazza Municipio 1
tel. 081 8712223 (n. 2 linee urbane)
AGENZIA DI CITTÀ N.2
via Ponte di Tappia 52
tel. 081 8723929

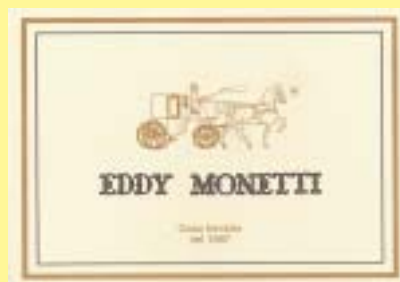


REGINAUTO s.n.c.
Concessionaria Alfa Romeo

 **BANCA
DI CREDITO
POPOLARE**

Vicina alle imprese, vicina alle famiglie


PRESTIGE
gioielli



EDDY MONETTI

Monetti
GIOIELLERIA - OROLOGERIA

NAPOLI
VIA S. BRIGIDA, 60 - TEL. 081 - 552.38.67
VIA DEI MILLE, 12-14 - TEL. 081 41.14.68

ROMA
VIA DELLE CONVERTITE, 15
TEL. 06 679.03.16