



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

Sezione
di Napoli

prevenire è vivere

NASTRO ROSA

CAMPAGNA PER LA "PREVENZIONE" DEL TUMORE AL SENO



**"La prevenzione
non ha età"**

OBIETTIVO

3
Luglio
Settembre

VITA

Spedizione in abbonamento postale . 2 comma 20/B . legge 662/96 - Filiale di Napoli

Pubblicazione trimestrale d'Informazione
ed Educazione Sanitaria



LILT

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

Sezione di Napoli

CHI SIAMO

La LILT è un Ente Pubblico a carattere associativo senza fini di lucro e rappresenta in Italia una delle principali realtà nel campo oncologico sotto diversi aspetti:

- prevenzione
- assistenza
- educazione sanitaria
- ricerca

COSA FACCIAMO

La LILT Napoli, grazie all'impegno di un team altamente qualificato di volontari, medici oncologi e psicologi, si occupa di:

- **Prevenzione Primaria**, sia con la lotta al fumo di tabacco, organizzando presso la propria sede corsi per smettere di fumare, sia promuovendo una sana alimentazione utile per la prevenzione dei tumori tramite convegni e pubblicazioni di opuscoli divulgativi
- **Prevenzione Secondaria**, organizzando visite ambulatoriali gratuite
- **Informazione ed educazione alla Salute**, collaborando con le Istituzioni e gli altri Enti pubblici e privati attivi in campo oncologico
- **Ricerca**, partecipando attivamente a studi e ricerche in campo oncologico, realizzando progetti e pubblicazioni scientifiche.

DOVE SIAMO

La LILT è a vostra disposizione dal lunedì al venerdì, in via Mariano Semmola c/o l'INT "Fondazione G. Pascale", 80131 Napoli

Tel. 081 5465880 · fax 081 5466888

sito web: www.legatumori.na.it

e-mail: info@legatumori.na.it

SE VUOI SOSTENERE LA NOSTRA ATTIVITÀ PUOI DONARE IL TUO CONTRIBUTO CON UNA DELLE SEGUENTI MODALITÀ:

- ▶ **Bonifico postale :**
Banco Posta
C/C n. 360800
ABI 07601 CAB 03400 CIN J
- ▶ **Bonifico bancario :**
Banca Intesa
C/C n. 20939
ABI 03069 CAB 03500 CIN Z
- ▶ **Assegno** non trasferibile intestato alla LILT Napoli

A T T E N T I A L L E T R U F F E !

Non sono state incaricate o autorizzate persone della nostra Associazione per la raccolta di fondi a domicilio. Diffidate da chiunque si presentasse a nome della LILT e denunciatelo alle Forze dell'Ordine (112-113)



sommario

Editoriale	pag.	3
Rubrica del Presidente	pag.	4
News dalla LILT	pag.	5-6
L'angolo della Lettura	pag.	7
Ricerca	pag.	8-14
Eventi e Manifestazioni	pag.	15
Prossimi appuntamenti	pag.	16
Attività della Sezione	pag.	17

Direttore Responsabile:

Maurizio Montella

Direttore Scientifico:

Renato Cimino

Consiglio Direttivo:

Adolfo Gallipoli D'Errico · Presidente

Angelo Antonio Mastro · Vice Presidente

Gaetano Altieri

Annalisa De Paola

Giuseppe Del Barone

Ludovico Docimo

Antonio Gallo

Loredana Gilliberti Incoglia

Renato Mandile

Donato Zarrilli

Francesco Claudio · Presidente Emerito

Collegio dei Revisori:

Rosario Mazzitelli · Presidente

Giuseppe Barbuto

Armando Carotenuto

Segreteria di Redazione:

Maria Luigia Mazzone

Giuseppe Illiano

Anna Pastore

Direzione, editore, 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:

ROSSI s.r.l., Zona ASI Località Boscofangone

Nola - Napoli

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.

Sempre più di frequente si verifica un allungamento delle aspettative di vita dei malati di cancro, infatti è in rapido aumento il numero di ammalati di tumore che sono guariti e che dopo questa parentesi hanno continuato la vita di sempre. Nel nostro Paese si valuta che vi siano complessivamente 1.300.000 persone di cui 750 mila donne, circa la metà con cancro del seno. Tutto ciò ha fatto sì che l'attenzione scientifica si sia spostata nel tempo dalla quantità di anni di sopravvivenza alla qualità della sopravvivenza stessa.

L'esperienza della malattia neoplastica è segnata da tappe ben precise che comprendono la diagnosi, i trattamenti terapeutici e tutto quel periodo, più o meno lungo, di controlli periodici che seguono l'intervento terapeutico.

Le pazienti che superano i 5 anni di controlli vengono definite sopravvissute, o meglio lungo-sopravvissute, dall'American Cancer Society. La definizione di sopravvissute racchiude in sé un alone semantico particolare che richiama alla memoria eventi sconvolgenti. Quante sono le persone che per l'oncologia ufficiale rientrano tra i sopravvissute? Le persone sopravvissute si sentono veramente tali? Che cosa significa da un punto di vista psicologico aver incontrato nella propria vita la malattia oncologica? Come si modificano le relazioni affettive e familiari? Come viene considerata l'assistenza sanitaria e quanto essa incide sulla qualità di vita del lungo-sopravvissuto?

Lo stress specifico da malattia oncologica è legato prevalentemente ad aspetti associati alla paura della morte e della ricomparsa della malattia, a problemi connessi all'immagine corporea, alla presenza di sintomi che si configurano come post-traumatici e alla persistenza di sintomi condizionati, (in specifico nausea e vomito) e non ultimo alla qualità dell'assistenza erogata. La qualità dei servizi sanitari e parasanitari erogati alle pazienti, nonché dell'informazione con esse condivisa, potrebbe rappresentare infatti un elemento significativamente condizionante l'insorgenza e l'entità di disagi psico-sociali e pertanto la qualità della vita (QoL) delle pazienti lungo-sopravvissute.

A differenza di altri paesi europei dove da tempo sono stati condotti studi specifici su base nazionale, in Italia mancano dati affidabili sul tipo e sulla qualità dell'assistenza ricevuta dai pazienti oncologici lungo-sopravvissute e sulla valutazione delle differenze tra regioni diverse. I dati epidemiologici indicano un minor sopravvivenza nel sud per alcuni tumori (forse in relazione al ritardo nella diagnosi) ma poco si sa sulle differenze qualitative. Mancano inoltre informazioni sul tipo di supporto al paziente offerto dalla famiglia e sull'impatto che questo tipo di assistenza comporta. In un momento in cui il SSN prevede di investire risorse in questo settore dell'assistenza, è prioritario avere un quadro conoscitivo adeguato dei bisogni delle pazienti, del tipo e della qualità dell'assistenza offerta e dei bisogni dei familiari, per consentire un'appropriata programmazione e valutazione degli interventi sanitari stessi.

Si apre quindi un nuovo fronte della lotta al cancro, un fronte fortunatamente meno cruento ma non per questo meno importante.

La LILT, che ha contribuito in maniera determinante all'aumento della sopravvivenza per i malati oncologici con le sue campagne di prevenzione - quali ad esempio la Campagna Nastro rosa per la prevenzione del tumore del seno in corso in questi mesi - come sempre sarà in primo piano ed al fianco dei malati e dei loro familiari.

LA LILT: UNA CASA DA MANTENERE



La LILT ha iniziato il suo percorso da molti anni e oggi grazie ad un lavoro intenso e apprezzato conta oltre 1.200.000 associati in tutta Italia. Alla nostra porta bussano altre persone che chiedono a loro volta di entrare. Ne ha fatta di strada l'Associazione che nel febbraio 2007 ha festeggiato 85 anni di storia gloriosa nel volontariato oncologico.

E' stato un lungo e faticoso cammino iniziato nel 1921 a Napoli dove, durante il Congresso della Società Italiana di Chirurgia, grazie alla grande intuizione e lungimiranza del prof. Giovanni Pascale, furono gettate le basi per costruire un'Associazione di volontariato che fosse di supporto ai pazienti oncologici.

La Lega Tumori nasce a Bologna nel febbraio del 1922 e da allora la sezione di Napoli non ha mai perso il ruolo di leader nel panorama di grande attivismo che tutte le 103 Sezioni svolgono a livello nazionale. A Giovanni Pascale va anche riconosciuto il grande merito di aver donato nel marzo 1934 alla città di Napoli la Fondazione Pascale divenuta negli anni uno degli Istituti oncologici più apprezzati a livello internazionale nonché punto di riferimento costante per i pazienti del Sud Italia.

Come spesso ripete il Presidente Nazionale Francesco Schittulli la LILT è a un bivio decisivo per il suo stesso futuro: da un lato le si prospetta la possibilità di diventare ancora più grande e quindi di parlare con voce forte sulla scena nazionale del volontariato oncologico; dall'altro, deve farsi i conti con paure, resistenze e diffidenze anche di vasta portata che rischiano di compromettere la natura stessa della sua mission.

Per arrivare a un risposta chiara e certa occorre stabilire "chi fa cosa" e come garantire decisioni democraticamente prese ed accettate. Oggi il percorso si è rilevato irto di ostacoli; la controprova si è avuta con gli stanziamenti a favore della LILT approvati nelle ultime finanziarie che si sono rivelati documenti al ribasso nei quali gli interessi dei singoli hanno finito per prevalere sullo spirito d'insieme.

Per tutti questi motivi lo straordinario cammino compiuto rimane oggi carico d'incognite. Ma proprio i grandi sforzi compiuti da chi con passione e spirito di abnegazione ci ha preceduto meritano di non essere lasciati cadere.

Una delle grandi case del volontariato oncologico è stata costruita: sarebbe assurdo e soprattutto colpevole lasciarla andare lentamente in rovina.

Adolfo Gallipoli D'Errico

La copertina di questo numero è dedicata alla **CAMPAGNA NASTRO ROSA PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE AL SENO**

che, come ogni anno, vede coinvolte le sezioni della LILT nei mesi di ottobre, novembre e dicembre.

Saranno effettuate visite gratuite e interventi di Educazione Sanitaria.

Per maggiori informazioni

telefonare allo 081 5466888 tutti i giorni dalle ore 9,00 alle ore 15,00 o visitare il nostro sito www.legatumori.na.it



La LILT Napoli e l'ISTITUTO BANCO DI NAPOLI FONDAZIONE collaborano con il CROM di Mercogliano



La LILT Napoli con il contributo dell'Istituto Banco di Napoli Fondazione ha finanziato il noleggio di un pulmino per il trasferimento di personale medico e paramedico nell'ambito della convenzione regionale, recentemente stipulata, tra la Fondazione Pascale e il CROM (Centro di Ricerca Oncologica Mercogliano).

L'Autovettura è stata presentata ufficialmente dal prof. Mario Santangelo Direttore Generale dell'Istituto Nazionale Tumori Napoli durante l'inaugurazione del Centro Oncologico avvenuta il 16 luglio 2007 alla presenza di numerose autorità tra cui il

Ministro della Salute On.le Livia Turco, il Presidente della Regione Campania On.le Antonio Bassolino, il Presidente della Provincia di Avellino Dott. Alberta De Simone, il Direttore Generale dell'Istituto Banco di Napoli Fondazione Dott. Aldo Pace, il Presidente della LILT Napoli Prof. Adolfo D'Errico Gallipoli con vari componenti del Consiglio Direttivo dell'Associazione, i vertici amministrativi e sanitari della Fondazione Pascale e numerosi professionisti.

Il prof. Santangelo durante il suo intervento ha ringraziato sentitamente la Fondazione Banco Napoli e la LILT per il generoso sostegno ed ha evidenziato che l'Istituto Pascale garantirà la gestione di attività del CROM in un particolare campo che è quello della ricerca farmacologica in oncologica.

Si tratta di un progetto molto ambizioso che coinvolgerà numerosi ricercatori nazionali e internazionali.

La Direzione Scientifica è stata affidata al prof. Antonio Giordano e la Direzione Operativa al prof. Giuseppe Castello.



Da sn.: on. Vincenzo De Luca, Prof. Mario Santangelo, Dr. Alberta De Simone, on. Livia Turco, On. Antonio Bassolino, prof. Antonio Giordano, on. Rosa D'Amelio; si intravede il prof. Giuseppe Castello.



Nell'ambito dell'Unità di psico-oncologia dell'Istituto Nazionale Tumori - Fondazione G. Pascale-, e con il patrocinio della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - Sezione di Napoli, da febbraio 2007 è iniziato un progetto di ricerca sperimentale mirato a potenziare la qualità della vita dei pazienti oncologici.

Partendo da un approccio olistico della condizione di salute dell'individuo, facciamo riferimento ai parametri stabiliti dall'OMS, secondo cui la salute viene considerata come "lo stato di benessere ottimale a livello fisico, mentale e sociale", e non solamente l'assenza di malattie o infermità.

Questa esperienza si basa sulla shiatsu-terapia come strumento di sostegno e recupero delle pazienti che hanno affrontato la difficile e dolorosa esperienza della neoplasia alla mammella.

Che cosa è lo shiatsu?

Il Ministero giapponese per la Sanità e il Benessere ha definito lo Shiatsu come segue:

"La shiatsuterapia è una forma di manipolazione che si esercita con i pollici le altre dita e il palmo della mano senza l'ausilio di strumenti, meccanici o di altro genere.

Consiste nella pressione sulla cute intesa a correggere le disfunzioni interne, a migliorare e a conservare lo stato di salute o a trattare malattie specifiche".

La tradizione medica orientale da cui lo shiatsu nasce e si sviluppa, concepisce l'essere umano come un'unità di corpo-mente. Un individuo malato può essere considerato come una persona che ha in sé delle parti sconnesse, come quelli che, isolandosi dalla società, diventano alienati. Per questo, ciò che è veramente importante per i malati non è unicamente la rimozione di un singolo sintomo di una malattia, ma il recupero a livello generale.

Secondo questo orientamento, ammalar-

LO SHIATSU: Sostegno e recupero del paziente oncologico



si vuol dire anzitutto essere squilibrati nel flusso del Qi-energia vitale-, ovvero avere rigidità arto-muscolari. Tali rigidità possono portare nel tempo ad una malattia vera e propria che sarà costantemente accompagnata da un'alterazione del flusso del Qi nei meridiani-"canali dove scorre l'energia vitale"-. Lavorare sul sistema dei meridiani, nella logica dello Zen Shiatsu, significa fare prevenzione, oppure terapia della disarmonia di circolazione del Qi.

A chi è rivolto?

Attualmente il servizio è offerto alle donne di età compresa tra i 30 e i 60 anni, che hanno avuto un tumore alla mammella, e che non sono più in trattamento chemio o radioterapico.

Il percorso, a numero chiuso, prevede un ciclo di 8 sedute di shiatsu, a ritmo settimanale della durata di 60 minuti.

Parallelamente le pazienti sono monitorate psicologicamente attraverso 3 colloqui individuali (prima, durante e fine ciclo) mirati a valutare gli effetti del percorso che stanno compiendo. Gli incontri prevedono oltre all'utilizzo dello strumento del colloquio, anche l'ausilio di alcuni test che vanno a valutare il livello di ansia, depressione e qualità di vita delle pazienti e la loro personalità. La valutazione degli effetti dello shiatsu prevede anche un ulteriore strumento di monitoraggio: il gruppo di controllo. Si tratta di pazienti con le stesse caratteristiche delle persone trattate con lo shiatsu, le quali vengono sottoposte agli stessi test ma non hanno intrapreso il suddetto percorso.

I primi riscontri del percorso

Lavorando sulla circolazione disarmonica del Qi -energia vitale- di cui sono affetti queste pazienti, abbiamo confermato che lo Shiatsu rappresenta un sostegno

che potenzia un recupero a livello generale, migliorando per tanto, la loro qualità di vita.

Il corpo ha la sua memoria, ed è una mappa in cui vengono "registrati" i vissuti emotivi. Per questa tipologia di pazienti, il torace è la zona del corpo che è stata colpita dalla malattia e sottoposta ad intervento chirurgico. La chiusura, l'oppressione toracica e lo squilibrio della funzione respiratoria, sono tutti segni dello stesso quadro clinico.

In particolare è stato possibile evidenziare dei miglioramenti in diverse aree:

- funzione respiratoria
- rigidità arto-muscolare
- astenia fisica e psichica
- sintomi gastrointestinali
- qualità del sonno
- livello di ansia
- stato depressivo

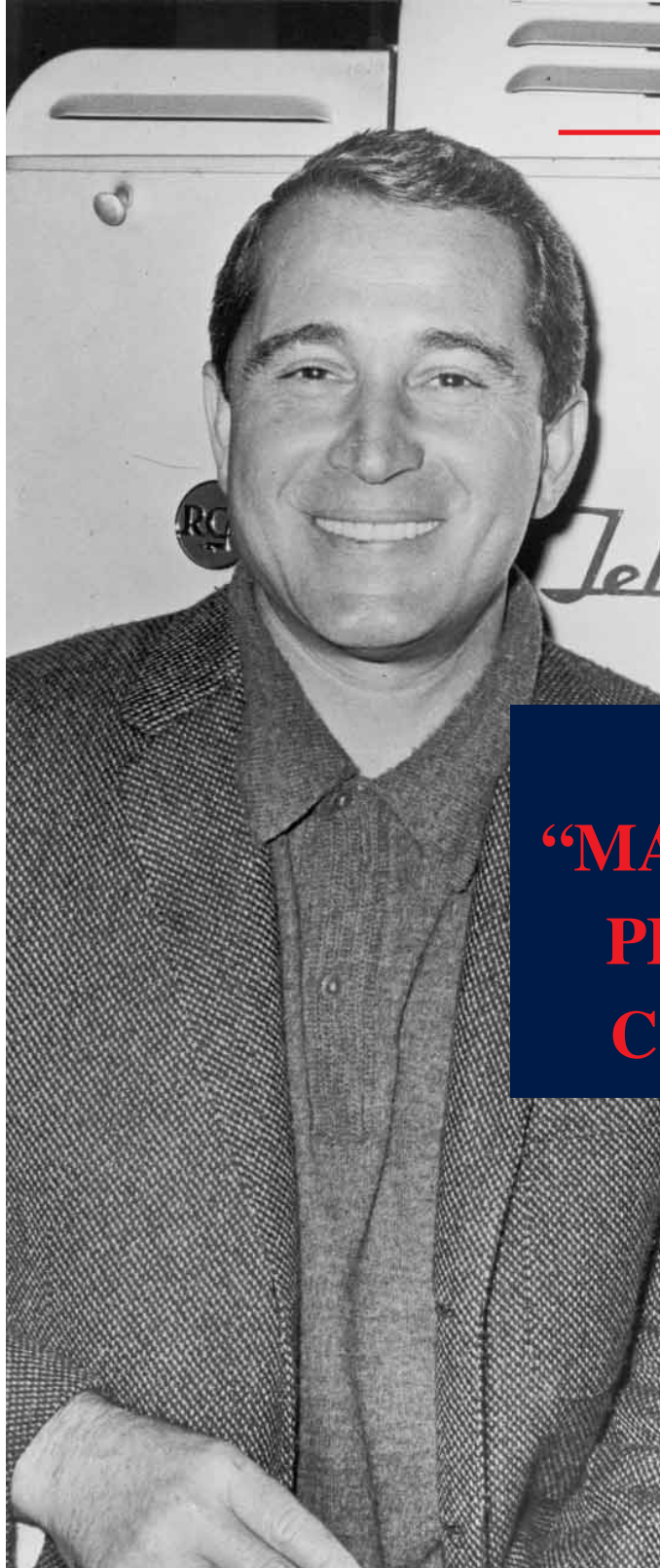
Partendo dall'idea che il carcinoma alla mammella, così come quello all'utero e alle ovaie, crea una crisi della identità femminile, il sostegno offerto è mirato a attenuare questa condizione nelle donne operate al seno, attraverso una maggiore integrazione tra la dimensione fisica, emotiva e psichica.

Questa esperienza rappresenta una modalità per coniugare metodi orientali ed occidentali nell'ambito della salute. L'ipotesi è di poter successivamente predisporre il disegno per un percorso terapeutico integrato.

Dott.ssa Ana Laura Iturrioz
Operatrice Shiatsu

Dott.ssa Caterina Barbuto
Psicologa





IL "MAGICO" PERRY COMO

In una delle mie escursioni estive ho visitato Palena, un paesello abruzzese sito alle falde della Maiella, in Provincia di Chieti, abitato mediamente da circa 1.500 persone.

Sulla via principale, all'ingresso nel paese, ho visto affissa sul muro una lapide dedicata a Perry Como, la "voce immortale e melodiosa", i cui genitori erano proprio originari di Palena.

Lucia Travaglino e Pietro Como, genitori del famoso cantante, mito della musica "soft", emigrarono in Pennsylvania all'inizio del 900 in cerca di fortuna e fu proprio qui, a Canonsburg, che nacque nel 1912 Pierino Ronald Como, diventato poi Perry Como, che impronterà con la sua indimenticabile voce baritonale tutto il 900.

Si racconta che "Lucietta bella", la madre, avesse fattezze di inusuale bellezza tanto da ispirare a Gaetano Margadonna, anch'egli di Palena, il personaggio de "la Bersagliera" nel film "Pane, amore e fantasia" interpretato da Gina Lollobrigida.

Il nostro eroe iniziò a lavorare come barbiere, attività che espletò fino al 1933 quando, al seguito del gruppo di Freddie Carlone prima, e di quello di Ted Weems, dopo, iniziò la scalata al successo come cantante confidenziale che mantenne pressoché immutato fino agli anni 90 del secolo scorso, nonostante l'avvento del rock.

Chi non ricorda in Italia le note di "Magic Moments" che impazzavano nelle case e nei jukeboxes degli anni 40 e 50?

In quasi 50 anni di carriera Perry Como incise oltre 200 brani, collezionando 20 dischi d'oro ed oltre 100 milioni di dischi venduti in tutto il mondo.

Tra i suoi pezzi più celebri: Papa loves mambo, Round and round, The rose tattoo, Moon river, It's impossibile, Catch a falling star.

Perry Como, il "Signor brava persona", fu anche apprezzato presentatore televisivo, specie di spettacoli dedicati al Natale, per cui riuscì addirittura ad entrare nel Guinness dei primati per l'entità del suo cachet.

I "palenesi" non ebbero mai il piacere di vederlo ritornare nel paesello dei suoi genitori, sembra accertato per motivi indipendenti dalla volontà del cantante che fu ospite di Mario Riva, nell'agosto 1958, in una puntata del "Musichiere".

Il cantante palenese doc si spense a Jupiter, Florida, il 12 maggio 2001, lasciando nei suoi "paisani" il rimpianto di non avergli potuto manifestare tutto il loro affetto quando era in vita.

Renato Cimino

AMEC

Rinnovato il Consiglio Direttivo

L'AMEC (Associazione medici ex dirigenti del Cardarelli) ha rinnovato il Consiglio Direttivo per il prossimo triennio.

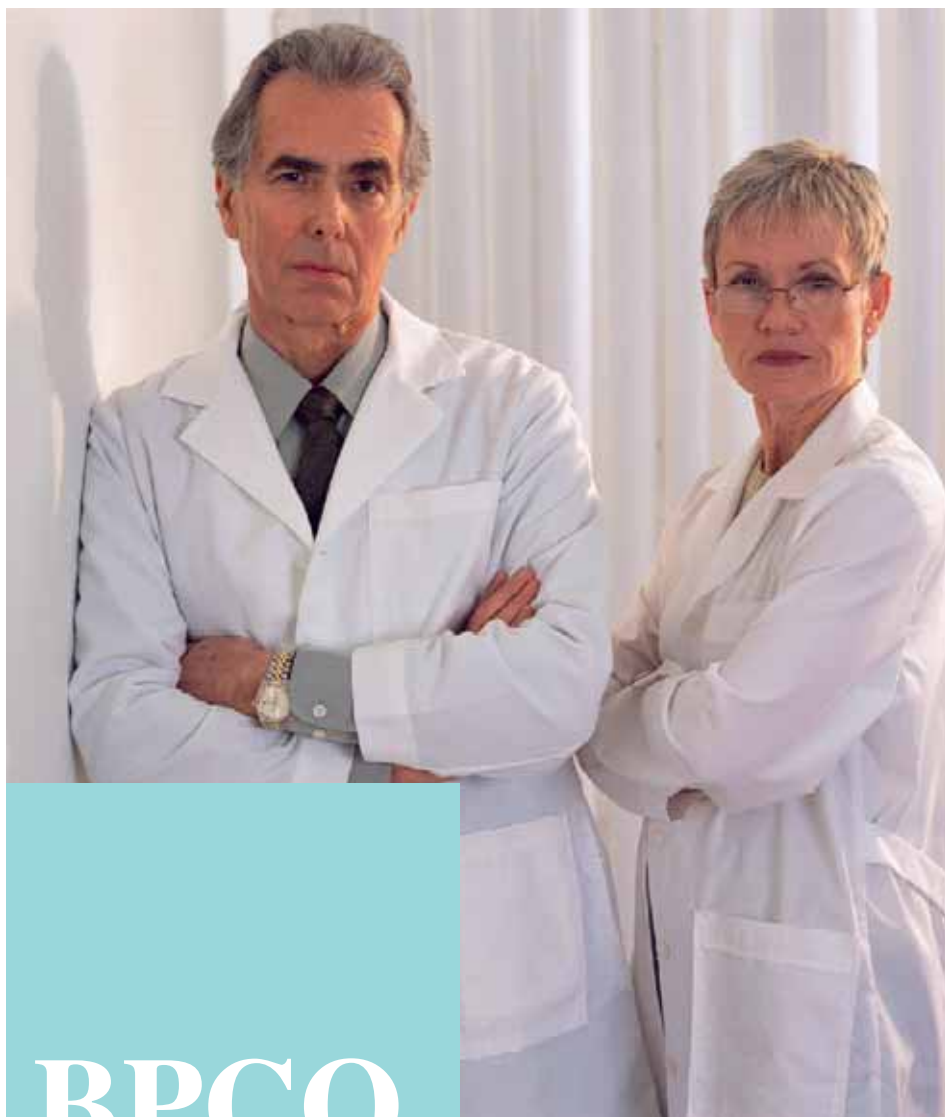
Le votazioni si sono svolte il 19 giugno u.s. presso l'Auditorium dei Padri Vocazionisti in via Manzoni.

Sono stati eletti i dottori: Accinni, Bizzarri, Calvano, Cimino, De Bono, Isaia, Mancini, Rossano e Vigorito.

Il Direttivo ha nominato il Prof. Renato Cimino, Presidente del sodalizio.

Ai Prof. Cimino, Direttore Scientifico di "Obiettivo Vita", sincere felicitazioni ed auguri di buon lavoro da parte di tutta la Redazione.





BPCO

come fattore
favorente
lo sviluppo
di Cancro
polmonare

La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) costituisce attualmente la quarta causa di morte in USA e, insieme con l'asma bronchiale e con le polmoniti, la terza causa in Europa.

Si prevede inoltre che tra circa dieci anni essa costituirà in assoluto in tutto il mondo la quinta malattia più frequente e la terza causa di morte.

L'Organizzazione Mondiale della sanità ha calcolato che nel mondo ci siano circa 600 milioni di pazienti affetti da BPCO e che questa patologia respiratoria costituisca una causa di morte in progressivo incremento, contrariamente ad altre patologie come quelle cardiovascolari e le loro conseguenze (infarto, stroke ecc), che invece non stanno facendo registrare aumenti.

La BPCO colpisce inoltre in genere soggetti di età superiore ai 60 anni nel sesso maschile ed ai 55 in quello femminile, ma la media dell'età dei pazien-

ti tende progressivamente a ridursi negli ultimi anni. Il tutto soprattutto per il vizio del fumo, che mette in ginocchio il fumatore, inducendo il determinarsi di danni irreversibili. Va da sé che sulla base di queste premesse sono destinati purtroppo ad aumentare anche i pazienti affetti da cancro polmonare, dal momento che l'insorgenza di questa grave patologia è strettamente correlata con il fumo di tabacco e con la flogosi da esso indotta a livello delle mucose bronchiali.

Alla BPCO si è interessata anche l'Organizzazione Mondiale della sanità che, grazie ad un gruppo di esperti di vari paesi, ha approntato le linee guida per la diagnosi, il trattamento e la prevenzione della BPCO che vengono definite GOLD (Global Initiative for the Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Lung Diseases).

La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) è una patologia ad eziopatogenesi multifattoriale (fattori genetici e costituzionali, fattori lavorativi, fattori ambientali), tuttavia il fumo di sigaretta viene considerato il principale responsabile della malattia nell'80% dei casi.

Nella maggior parte dei pazienti con BPCO l'esordio clinico si manifesta nella quinta o sesta decade di vita, dopo un periodo di esposizione al fumo di 20-30 anni.

Si calcola che la BPCO, nei paesi occidentali, determini il 10% di tutti i ricoveri ospedalieri e sia al quarto posto tra le principali cause di mortalità.

La BPCO, se non è diagnosticata correttamente e di conseguenza non viene trattata adeguatamente, conduce progressivamente, in un periodo di tempo variabile da soggetto a soggetto, ad un deterioramento della funzionalità dell'apparato respiratorio che si aggrava per l'insorgenza sempre più ravvicinata di episodi di riacutizzazione su base prevalentemente, anche se non solo, infettiva.

Secondo il questionario delle linee guida internazionali GOLD un soggetto può essere affetto da BPCO se risponde positivamente a tre delle seguenti

domande:

- a) hai tosse frequente?
- b) Hai frequente catarro nei bronchi
- c) Fai fatica a respirare rispetto ai tuoi coetanei?
- d) Hai più di 40 anni?
- e) Sei un fumatore o lo sei stato?

Purtroppo, la BPCO è una malattia che spesso diventa sintomatica in una fase avanzata del suo corso naturale, quando le alterazioni patologiche sono ormai diffuse ed irreversibili.

Molti pazienti, in genere fumatori accaniti, si presentano alla prima visita con una marcata alterazione funzionale, una notevole limitazione allo sforzo fisico e una modesta qualità della vita. Per questo motivo, gli obiettivi del trattamento farmacologico della BPCO in fase di stabilità clinica devono essere quelli di convincere il paziente a cessare di fumare, alleviare la dispnea inducendo broncodilatazione costante e mantenere la funzione respiratoria riducendone il declino nel tempo.

Quali sono i fattori di rischio, oltre al fumo di sigarette, che determinano l'insorgenza della BPCO?

I fattori che favoriscono l'insorgenza della BPCO possono essere distinti in endogeni ed esogeni (Tab. 1). Tra questi ultimi, quello che ha di gran lunga la responsabilità maggiore, di oltre l'80%, è il fumo di sigarette seguito dagli inquinanti dell'atmosfera (gassosi e particolati), sia esterna, soprattutto da traffico veicolare, che interna (abitazioni e luoghi di lavoro). A proposito di luoghi di lavoro l'inalazione continua di alcuni composti può indurre l'insorgenza di BPCO di tipo professionale. Si ritiene poi che abbia importanza anche l'esposizione precoce, nell'infanzia, a fattori di rischio ambientali. I fattori endogeni comprendono invece una predisposizione costituzionale con complessi determinanti genetici, anche se l'evidenza definitiva esiste solo per l' alfa1-antitripsina. Se c'è un deficit di questa proteina si instaura una incapacità dell'organismo a controbilanciare l'azione aggressiva e distruttiva di enzimi ad attività litica proteasica liberati da neutrofili e

FATTORI ESOGENI (AMBIENTALI)	FATTORI ENDOGENI (COSTITUZIONALI)
• Fumo di sigaretta	• Deficit di alfa1-antitripsina
• Inquinamento atmosferico (urbano, industriale ed all'interno delle abitazioni)	• Iperreattività industriale ed bronchiale
• Esposizione nell'infanzia a fattori di rischio	• Storia familiare positiva
• Alcune esposizioni occupazionali	
• Carenze dietetiche, alcoolismo ecc.	

Tab. 1

macrofagi, la cui accorsa nelle vie aeree è stimolata comunque dal fumo di tabacco. (tab 1)

Come si differenzia clinicamente un paziente con BPCO da un paziente con asma bronchiale?

Mentre l'asma è caratterizzata da crisi ricorrenti ed improvvise di ostruzione bronchiale che, almeno negli stadi iniziali, tendono a risolversi con adeguata terapia, la BPCO si manifesta nei soggetti fumatori con una dispnea che è lentamente e progressivamente ingravescente, si da essere molto frequentemente sottostimata nella sua insidiosa gravità che va progressivamente ad incrementarsi fino a determinare l'insorgenza di cuore polmonare cronico e di insufficienza respiratoria. Spesso i pazienti non prestano purtroppo attenzione a sintomi dapprima ricorrenti e poi continui quali tosse ed espettorazione, che sono molto meno eclatanti degli accessi di dispnea indotti dall'asma bronchiale. Ne consegue che il paziente, generalmente un fumatore che non è sufficientemente motivato a smettere di fumare e ad iniziare una adeguata terapia, evita di mettere in atto idonee misure igieniche e terapeutiche che potrebbero rallentare il decorso delle BPCO. Ciò significa che mentre l'asma generalmente avvisa il paziente facendolo preoccupare per l'improvvisa fame d'aria, ma altresì lo invita a curarsi bene, perché altrimenti la tosse e l'affanno non gli daranno tregua, la BPCO quando insorge ha già indotto un danno che tende progressivamente ad incrementarsi, inducendo dispnea, che tende a peggiorare soprattutto in chi non smette di fumare. La dispnea insorge dapprima con gli sforzi fisici, mentre successivamente si presenta anche a riposo.

Quale è l'utilità dell'esame spirometrico in un paziente con BPCO, anche al fine di differenziare la BPCO dall'asma bronchiale?

L'esame spirometrico, insieme con quello clinico-anamnestico, è indispensabile per la diagnosi di BPCO e per la definizione di gravità secondo le linee guida GOLD. La diagnosi di BPCO si basa infatti sulla storia di esposizione a fattori di rischio, sulla presenza di sintomi clinici respiratori perduranti come tosse, espettorazione e dispnea e sulla presenza di una riduzione del flusso aereo espiratorio non completamente reversibile. Ciò significa che, oltre all'approccio clinico-anamnestico, è indispensabile la valutazione funzionale spirometrica.

L'esecuzione periodica di indagini spirometriche consente di valutare la risposta alla terapia e l'eventuale peggioramento della funzione respiratoria dei pazienti con BPCO.

Quando un paziente può sospettare di essere affetto da BPCO? Se questo sospetto è confermato, cosa deve fare per prevenire aggravamenti?

Purtroppo, la BPCO è una malattia che spesso diventa sintomatica in una fase avanzata del suo corso naturale, quando le alterazioni patologiche sono ormai diffuse ed irreversibili.

Molti pazienti, in genere fumatori accaniti, si presentano alla prima visita con una marcata alterazione funzionale, una notevole limitazione allo sforzo fisico e una modesta qualità della vita. Per questo motivo, gli obiettivi del trattamento farmacologico della BPCO in fase di stabilità clinica devono essere quelli di convincere il paziente a cessare di fumare, alleviare la dispnea inducendo broncodilatazione costante e mantenere la funzione respiratoria riducendone il declino nel tempo. E' stato infatti dimostrato chiaramente che la cessazione del fumo è associata non solo con un miglioramento della funzione respiratoria, ma anche con una riduzione della sua velocità di declino nei soggetti fumatori con BPCO. In altri termini non è mai troppo



tardi per un fumatore lo smettere di fumare. In ogni caso se si sono determinati danni polmonari irreversibili questi resteranno.

Occorre anche considerare che non appena incomincia a soffrire di dispnea il paziente cerca di limitare l'impegno fisico. Ciò tende a favorire la sedentarietà con conseguenze viepiù negative non solo sull'allenamento all'esercizio fisico, ma anche sulla funzione respiratoria nonché su quella cardiovascolare e metabolica.

Quali sono gli obiettivi della terapia farmacologica nei pazienti affetti da questa patologia?

Il principali obiettivi del trattamento del paziente affetto da BPCO possono essere considerati i seguenti:

- Miglioramento stabile della funzione respiratoria;
- Riduzione dei sintomi ed aumentata tolleranza all'esercizio fisico;
- Prevenzione della progressione della malattia;
- Miglioramento della qualità della vita;
- Riduzione del numero e dell'intensità delle riacutizzazioni;
- Riduzione della mortalità.

In ogni caso, per dimostrare che un trattamento farmacologico sia realmente utile per un paziente con BPCO è importante valutare non solo i suoi effetti sulla funzione polmonare ma anche sulle espressioni cliniche e sulla qualità della vita e che esso sia in grado di garantire il raggiungimento di questi obiettivi.

Quando va attuata una terapia antibiotica in un paziente con BPCO? Quali antibiotici vanno utilizzati preferenzialmente?

Fino a qualche anno fa gli antibiotici venivano utilizzati ciclicamente, nel tentativo addirittura di prevenire le riacutizzazioni. Poi si è visto che questo approccio non solo non era utile, ma dannoso, per la possibilità di indurre l'insorgenza di resistenze batteriche. La terapia antibiotica è attualmente limitata alle riacutizzazioni in cui si sospetti

l'intervento di una infezione batterica con aumento della tosse e dell'espettorazione che assume un colorito giallastro o verdastro. In questi casi gli antibiotici utilizzabili in prima scelta sono l'amoxicillina/clavulanato, le nuove cefalosporine, i nuovi macrolidi o i fluorochinoloni. Ci sono anche delle variazioni a seconda dell'età del paziente e della severità della patologia. In particolare, in soggetti di età inferiore a 65 anni, con meno di 4 episodi di riacutizzazione all'anno e con un FEV1 di oltre il 50%, sarebbero da preferire i macrolidi e le cefalosporine di II generazione, mentre nei pazienti con oltre i 65 anni, con più di 4 episodi all'anno, con un FEV1 tra il 35 ed il 50% e con comorbidità sarebbero da preferire, in ordine decrescente, la levofloxacina, la moxifloxacina, l'amoxiclavulanato, la cefotaxime ed il ceftriaxone. Nelle riacutizzazioni di bronchite cronica con rischio di infezione da *Pseudomonas aeruginosa*, come quando sono presenti bronchiectasie, balza al primo posto la ciprofloxacina, che precede la levofloxacina, la ceftazidime e la cefepime.

In un paziente con BPCO è sempre opportuno instaurare una terapia steroidea cronica? Quando è opportuno associare invece una terapia steroidea inalatoria ad una terapia steroidea orale?

L'uso dei corticosteroidi per via inalatoria insieme con i broncodilatatori ed in eventuale associazione anche con gli antibiotici, è indicato soprattutto nella terapia delle riacutizzazioni della BPCO, fino a che non si riduce l'intensità dei sintomi quali tosse, incremento della dispnea e dell'espettorazione. Per quanto riguarda la terapia della BPCO non in fase di riacutizzazione, i corticosteroidi, da utilizzare preferibilmente per via inalatoria, dovrebbero essere prescritti solo ai pazienti che presentano un FEV1 < 50% del teorico e con ripetute riacutizzazioni. Questi farmaci non modificano però la frequenza del declino della funzione polmonare ma possono ridurre il numero di esacerbazioni e rallentare la frequenza del declino dello stato di salute. Si avvantaggiano dei corticosteroidi l'ostruzione bron-

chiale e l'ipersecrezione di muco, mentre non presentano segni di miglioramento altre componenti patologiche peculiari della BPCO come l'infiammazione neutrofila, il rimodellamento delle vie aeree e la rottura dei setti alveolari.

Se le riacutizzazioni sono severe si può ricorrere, in associazione con la somministrazione inalatoria, ad alcuni giorni di terapia steroidea orale. Occorrerebbe però evitare l'uso a lungo termine di corticosteroidi per via sistemica.

A proposito di broncodilatatori quando trova indicazione una terapia inalatoria con beta2-stimolanti e quando sono invece da preferire i farmaci anticolinergici? Ha poi ancora una validità clinica l'utilizzo dei teofillinici?

I broncodilatatori sono i farmaci più efficaci nella terapia sintomatica della BPCO, soprattutto quando la broncopneumopatia cronica ostruttiva deriva dalla cronicizzazione di una forma asmatica non ben curata. E' opportuno però premettere che non esiste nessuna terapia in grado di agire meglio che lo smettere di fumare.

Per quanto riguarda i beta-2agonisti sia a breve che a lunga durata d'azione l'effetto è notevolmente migliore nell'asma rispetto alla BPCO mentre gli anticolinergici sono maggiormente indicati nella terapia della BPCO. Comunque entrambi questi gruppi di farmaci possono essere utilizzati nel trattamento sintomatico della BPCO, anche in associazione tra loro e con i corticosteroidi inalatori. Nelle forme lievi di BPCO ci si può limitare all'uso al bisogno dei broncodilatatori a breve durata d'azione mentre nelle forme di media gravità ed in quelle gravi occorre preferire l'uso continuativo dei broncodilatatori beta2 a lunga durata d'azione o degli anticolinergici in associazione eventuale con i corticosteroidi. Ci sono studi controllati i quali hanno evidenziato che il trattamento della BPCO con i beta2stimolanti a lunga durata d'azione in associazione con i corticosteroidi induce benefici clinici.

Per quanto riguarda gli anticolinergici l'ultimo disponibile in terapia, il tiotropio, che può essere somministrato



anche in associazione con i beta2stimolanti, sta dimostrando di costituire un reale avanzamento nella terapia della BPCO, dal momento che esso riduce il progressivo declino del FEV1, migliorando la capacità inspiratoria e riducendo la frequenza e la severità delle riacutizzazioni nonché il numero delle ospedalizzazioni. Dopo alcune settimane di terapia continuativa si osserva infatti una diminuzione della iperinflazione polmonare, il che incide in senso positivo sulla dispnea, riducendone l'entità.

Per quanto riguarda i teofillinici, pur essendo farmaci potenzialmente utili come broncodilatatori sintomatici, vengono attualmente utilizzati molto di meno che in passato. Ciò per la loro scarsa tollerabilità, soprattutto gastrica nella somministrazione per via orale e per la possibile insorgenza di effetti collaterali sistemici cardiovascolari. La somministrazione endovenosa per ostruzioni bronchiali importanti andrebbe riservata all'ambito ospedaliero o comunque dovrebbe essere effettuata sotto stretto controllo specialistico, somministrando in concomitanza ossigeno per le alterazioni del rapporto ventilazione/perfusione che si vanno a determinare.

Quando è indicata la ossigenoterapia in un paziente con BPCO?

La somministrazione di O2 liquido a lungo termine (oltre 15 ore al giorno) a pazienti con insufficienza respiratoria cronica (ipossiemia a riposo con una pressione parziale di O2 nel sangue arterioso inferiore a 60 mmHg) ha dimostrato abbondantemente di essere in grado di aumentare la sopravvivenza. Il suo uso è utile per migliorare, non solo la funzione polmonare e la possibilità di effettuare esercizi fisici, ma anche il profilo ematochimico e l'attività mentale, migliorando la vigilanza. L'ossigenoterapia riduce inoltre la pressione arteriosa polmonare. E' ovviamente fondamentale effettuare controlli periodici di tipo emogasanalitico del sangue arterioso per "aggiustare" periodicamente la somministrazione di ossigeno.

Esiste una terapia non farmacologica della BPCO?

Abbiamo già accennato all'importanza per i soggetti affetti da BPCO di effettuare attività fisica, integrata con esercizi respiratori di tipo riabilitativo. Occorre però far presente a questi pazienti che la fisiochinesiterapia respiratoria non è un optional di cui si può fare a meno, ma una integrazione importante della terapia farmacologica. Altro momento importante è costituito dal tipo di dieta. Occorrerebbe incoraggiare l'uso di alimenti, soprattutto vegetali, con attività antiossidativa, essendo stato accertato che lo stress ossidativo nella BPCO è aumentato per la presenza di ossidanti, soprattutto nel fumo di sigarette nonché nelle cellule infiammatorie attivate come neutrofilii e macrofagi alveolari. Una corretta alimentazione potrebbe almeno parzialmente controbilanciare l'attività ossidativa degli agenti inquinanti.

Prof. Gennaro D'Amato
Direttore, Unità Operativa
Complessa di Malattie Respiratorie e
Allergiche
Dipartimento di Malattie
Respiratorie
Azienda Ospedaliera ad Alta
Specialità, di Rilievo Nazionale
"A.Cardarelli" Napoli

Sempre viva la collaborazione tra lo Yacht Club Capri e la LILT Napoli

Venerdì 6 luglio nello splendido scenario della Canzone del mare di Marina Piccola accolti dal Presidente Massimo Massaccesi con la sig.ra Valeria e dal Vice Presidente Tonino Cacace, oltre 300 ospiti hanno festeggiato l'ottavo anniversario dello Yacht Club Capri.

Una bellissima cena a cui ha fatto seguito uno spettacolo di fuochi pirotecnici che hanno illuminato la splendida baia di Marina Piccola.

Ad allietare la serata ha contribuito il gruppo canoro di Stefano Masciarelli.

Presenti per la LILT il Presidente Adolfo Gallipoli D'Errico con Simona, Enzo ed Annalisa De Paola e numerosi amici e simpatizzanti dell'Associazione.



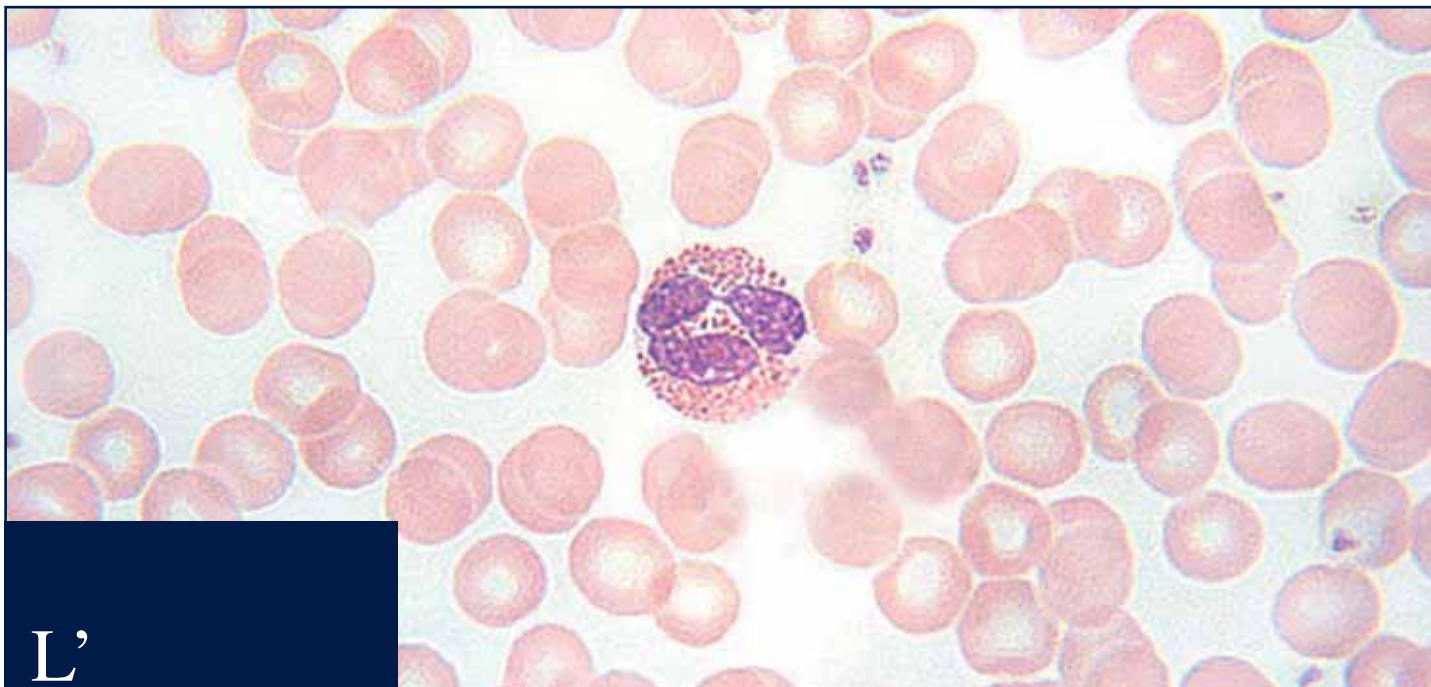
TERRY FOX RUN NAPOLI 2007



Per informazioni rivolgersi:
 Associazione "Correre per la vita"
 Via Carducci, 29 - Napoli
 tel. 081 401338

web www.terryfoxnapoli.org - e-mail info@terryfoxnapoli.org

L'associazione culturale "Correre per la vita" organizzerà anche quest'anno sabato 27 ottobre alle ore 10:00 presso il Parco Virgiliano l'annuale corsa della speranza. Il ricavato dalle iscrizioni alla gara e dalle donazioni raccolte dalle aziende partecipanti sarà devoluto al Dipartimento di Biologia e Patologia cellulare e molecolare dell'Università Federico II di Napoli per finanziare programmi di ricerca sul cancro.



L' ECESSO DI GLOBULI ROSSI

Le cronache massmediatiche degli ultimi anni sono purtroppo ricche di vicende sportive inquinate dal doping eritropoietinico che consiste nella somministrazione ad atleti, specie ciclisti professionali ed amatoriali, di eritropoietina, allo scopo di incrementare, dolosamente, i livelli di emoglobina e globuli rossi per ottenere migliori prestazioni agonistiche.

L'eccesso di globuli rossi, eritrocitosi, si realizza quando l'esame emocromocitometrico ne evidenzia un numero superiore ai 6.000.000/mmc.

Questo incremento si accompagna, in genere, a quello dell'emoglobina il cui livello massimo normale è di 18 gr% e, spesso, anche a quello dei globuli bianchi e delle piastrine.

Questa situazione può verificarsi anche spontaneamente ed essere secondaria o primitiva.

Essa comporta sempre il rischio di severe complicazioni vascolari come le trombosi arteriose e venose, caratterizzate da occlusioni di vasi sanguigni, anche in settori delicati come quello neurologico e cardiaco.

Le eritrocitosi secondarie dipendono essenzialmente da condizioni di cattiva ossigenazione del sangue, come si verifica in alcune malattie dell'apparato respiratorio o nell'insufficienza cardiaca tutte caratterizzate dall'aumento reattivo della eritropoietina endogena di origine renale.

L'eritrocitosi primitiva, meglio conosciuta come Policitemia vera, è una malattia del sangue di tipo neoplastico, ad andamento cronico e particolarmente frequente nell'età anziana (età media: 60 anni).

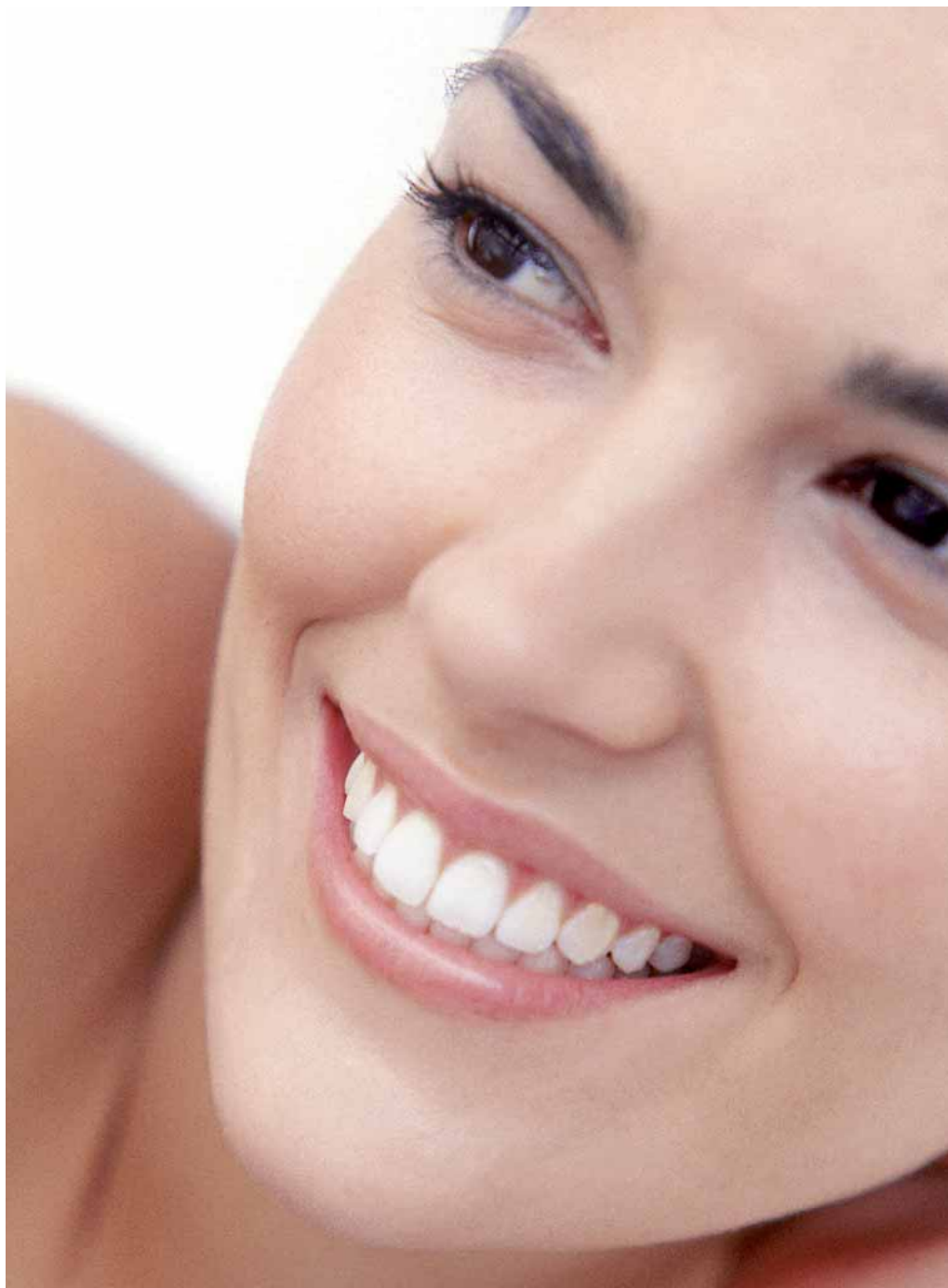
Il paziente policitemico presenta un colorito rosso vinoso del volto, del naso, delle labbra, delle orecchie oltre la congestione delle congiuntive; accusa capogiri, vertigini, disturbi visivi, parestesie (formicolii) e, talvolta, anche una recente trombosi nell'encefalo o a livello cardiaco e polmonare.

Un sintomo molto frequente è rappresentato dal prurito che si accentua specie dopo un bagno caldo e verosimilmente legato ad una liberazione patologica di istamina.

Vi può essere anche un ingrandimento della milza ed un aumento della pressione arteriosa.

Gli esami di laboratorio, più o meno sofisticati, come l'emocromo, la determinazione della massa eritrocitaria, della Vit. B12, dell'eritropoietina sierica, la saturazione arteriosa di ossigeno, consentiranno di porre la diagnosi corretta e di attuare un valido regime terapeutico per evitare le pericolose complicanze vascolari e consentire una vita pressoché normale.

*Renato Cimino
La voce del Vomero
Primario Emerito di Ematologia*



IL VACCINO
CONTRO
IL CANCRO
DELLA CERVICE
UTERINA

Il carcinoma della cervice uterina è il tumore maligno più frequente nelle Aree del mondo ove non si pratica la prevenzione con Pap test e colposcopia.

In Italia tale tumore è responsabile di circa 1.700 decessi all'anno, ovvero ogni giorno cinque donne ne muoiono. Circa dieci nuovi casi vengono diagnosticati al dì, per un totale di circa 3.500 all'anno.

Il carcinoma della cervice uterina è sempre preceduto da lesioni precancerose. Queste vengono classificate come lesioni squamose di basso grado (LSIL) oppure di alto grado (HSIL), secondo i criteri citologici (ovvero del Pap test) del Sistema di Bethesda (TBS) del 1992. Dal punto di vista istologico la classificazione corrispondente è quella di neoplasia cervicale intraepiteliale di grado 1 (CIN 1), corrispondente al LSIL, e di CIN 2-3, corrispondente all'HSIL. La classificazione colposcopica, definita al Congresso Mondiale di Colposcopia di Roma del 1990 e modificata al Congresso di Barcellona del 2004, include la zona di trasformazione anormale di grado 1 (ANTZ 1), corrispondente grossolanamente al LSIL-CIN 1, e l'ANTZ 2 (HSIL-CIN 2-3). I tre linguaggi, citologico, istologico e colposcopico, non corrispondono necessariamente tra loro, ma sono una utile semplificazione per esprimere il concetto di lesione precancerosa.

Ogni giorno in Italia si diagnosticano circa 130 nuovi casi di lesioni precancerose di basso grado, corrispondenti a circa 47.000 all'anno. Normalmente la diagnosi si effettua mediante Pap test. La colposcopia rappresenta un esame di secondo livello, in grado di precisare la localizzazione della lesione e permettere una biopsia mirata. La diagnosi principe è, come sempre, quella istologica da biopsia mirata colposcopicamente.

Le lesioni di basso grado normalmente impongono solo una sorveglianza, dal momento che in almeno il 50% dei casi regrediscono spontaneamente. Quelle di alto grado, invece, necessitano sempre di un trattamento ablativo, affinché possa esserci un riscontro istologico, e,



quindi distruttivo, perché possono concretamente precedere un cancro.

Analogamente vengono classificate e trattate le lesioni precancerose della vagina (VaIN) e della vulva (VIN).

Quasi tutte le lesioni precancerose del basso tratto genitale femminile (cervice uterina, vagina e vulva) sono dovute a infezione da Virus del Papilloma Umano (HPV). Tale virus, normalmente trasmesso per via sessuale, è presente prevalentemente nella fascia di età tra i 20 e i 30 anni, con una prevalenza del 15% circa a livello di ambulatori di secondo livello di colposcopia, e in crescita costante.

Tale infezione si manifesta più facilmente nelle ragazze, mentre solo il 10% dei partners maschili di donne con infezione clinica da HPV presentano segni clinici. L'infezione da HPV si diagnostica in fase latente (con tecniche di laboratorio, normalmente su cellula) e in fase clinica, ovvero visibili a occhio nudo o con strumenti, ad esempio il colposcopio.

Esistono oltre cento tipi diversi di HPV, classificati in base a una variabilità di almeno il 50% del proprio genoma. I più pericolosi sono il 16, responsabile del carcinoma squamoso della cervice uterina, e il 18, responsabile dell'adenocarcinoma della cervice uterina. I tipi 31, 33, 35 e alcuni dei 40 sono a rischio intermedio. I tipi 6 e 11 sono responsabili principalmente dei condilomi.

Dal momento che la risposta immunologica, essenzialmente cellulomediata, è precoce ed efficace, un vaccino contro l'infezione genitale da HPV è un obiettivo importantissimo della moderna immunologia.

Il vaccino preventivo per l'infezione genitale da HPV è ormai una realtà, attualmente in commercio anche in Italia. Questo è il risultato di ampi studi e sperimentazioni cliniche su altissimi numeri di pazienti in tutto il mondo, che hanno visto anche l'Istituto nel quale mi onoro di lavorare, come uno dei centri per la sperimentazione.

Il vaccino è tetravalente, ovvero preparato per contrastare i tipi 6, 11, 16 e 18 dell'HPV. In tal modo si fronteggiano sia i tumori maligni che le lesioni condilomatose, molto frequenti e fastidiose in entrambi i sessi. La sicurezza è assoluta, perché gli antigeni utilizzati sono quelli del capsido proteico dell'HPV, privo del DNA.

Dal momento che l'infezione da HPV viene acquisita precocemente all'inizio dell'attività sessuale, il modo più razionale per utilizzare tale vaccino (preventivo, non terapeutico) è quello di somministrarlo prima dell'inizio dei rapporti sessuali. In tal modo si induce una protezione elevata prima di un possibile contagio con l'HPV. L'uso del vaccino è, infatti approvato nelle donne tra i 9 e i 26 anni, prive di infezione da HPV. La migliore strategia è quella di effettuare la vaccinazione, in tre dosi successive, all'età di 11-12 anni. Dal momento che questa fascia di età corrisponde al periodo dell'obbligo scolastico, è realizzabile l'offerta attiva, quindi la vaccinazione anche a ragazze a rischio di deprivazione sociale, ed è anche possibile una migliore comunicazione con famiglie e interlocutori sociali e sanitari. Inoltre, un importante aspetto organizzativo è rappresentato dall'op-

portunità di utilizzare le strutture del Servizio Sanitario Nazionale con la stessa organizzazione prevista per le vaccinazioni obbligatorie per l'infanzia, anche ai fini di un migliore follow-up delle paziente. In Italia si prevede dall'anno 2008 la vaccinazione gratuita a tutte le ragazze di 11-12 anni.

Un aspetto importante è che la vaccinazione non elimina assolutamente la necessità di effettuare il normale screening preventivo mediante Pap test periodico a tutte le donne, e colposcopia in presenza di anomalie citologiche. Naturalmente, anche per i costi bassi e la facile effettuazione dell'esame, la colposcopia è sempre raccomandata, in particolare tra i 20 e i 30 anni.

L'efficacia del vaccino è vicina al 100%, e dovrebbe mantenersi tale per circa cinque anni. Naturalmente sono necessari ulteriori studi per migliorare le nostre conoscenze a medio e lungo termine, e definire l'opportunità di tale pratica anche nei giovani ragazzi.

Giovanni Stellato, Stefano Greggì
Unità Operativa Complessa

Ginecologia
Istituto Nazionale Tumori Fondazione
Senatore G. Pascale
Napoli

Grazie di vero cuore

■ Tre carissimi amici della LILT Napoli hanno deciso di donare il ricavato di due splendide serate organizzate per festeggiare avvenimenti importanti della loro vita.

Il 22 maggio Valeria Carità ha riunito nella splendida cornice del Circolo Posillipo oltre trecento invitati per festeggiare con loro i suoi primi cinquant'anni. Dopo l'asta di beneficenza si è tenuto un bellissimo spettacolo durante il quale si sono generosamente esibiti Gianni Aterrano, Angelo Fedele, Peppino Gagliardi, Ciccio Merolla, Carlo Missaglia, Simone Schettino, Marco Zurzolo.

Alla fine dello spettacolo una splendida cena negli spazi antistanti la piscina ha concluso una serata indimenticabile.

■ Franco e Silvana Russolillo hanno riunito il 27 giugno circa 150 amici per festeggiare con loro, nell'incanto di Villa Marinella in Via Tasso, l'anniversario della loro splendida unione iniziata 25 anni orsono. Con loro i figli, la famiglia e tanti amici che dopo una gustosissima cena consumata nei saloni della villa hanno ballato fino a notte inoltrata quando d'incanto è comparsa una gigantesca torta e tanto champagne beneaugurante.

Oltre 900 Atleti hanno festeggiato la 21° edizione della Notturna Città di Stabia di km. 10 inserita nei calendari nazionali della Fidal. Il primo cittadino di Castellammare di Stabia, l'onorevole Salvatore Vozza in qualità di starter della 21° edizione dava inizio ai festeggiamenti con il classico colpo di pistola della partenza. Gli oltre 900 atleti si sono lanciati in un festoso e chiassoso serpentone colorato per le strade della cittadina stabiese con il sostegno e gli incitamenti di una inverosimile folla accalcata lungo tutto il percorso. La gara è stata avvincente, quattro gli atleti davanti a contendersi la vittoria, unica rappresentanza italiana del quartetto di testa, Gianluca Ricci, trentenne corridore partenopeo, che a circa 1.500 metri dall'arrivo dà la staccata decisiva e distanza i tre marocchini tesserati con l' A.s.d. Acquaviva di Foggia .

Ricci giunge al traguardo tra l'incitamento di un pubblico da stadio, come egli stesso lo ha definito nell'intervista post gara; chiude con un tempo di 30'31" che non gli basta per battere il record della manifestazione che dal lontano 1999 resta fissato in 28'58".

Tra le donne vittoria della mamma volante del Centro Ester di Barra, Annamaria Vanacore, che concludeva la sua lunga cavalcata trionfale in 36'21". Al secondo posto Balletta Ausilia con 38'40".

Circa 85 le società presenti; la vittoria in questa speciale classifica per gruppi va alla A.S.D. Marathon Club Stabia, associazione organizzatrice, che ha partecipato con circa 60 atleti.

La 21° edizione della Notturna Città di Stabia, a conclusione della lunga serata, è stata salutata con una splendida cor-

nice di fuochi d'artificio, a coronamento di una felice serata vissuta in maniera speciale da tutti con un augurio...cento di queste notturne!

Quindi la ventunesima edizione ha rispecchiato il programma previsto ed ha raggiunto gli obiettivi prefissati: c'è stata una catalizzazione di oltre 3000 persone di tutta Italia unitesi ai migliaia di cittadini stabiesi che affollavano le strade e la villa comunale, obiettivi che dovranno andare sempre più oltre quelli delle edizioni precedenti. Quest'anno la manifestazione è stata seguita da Telecapri sport, che ha dedicato due puntate della trasmissione Running Club , in onda su Telecapri sport, rai tre sport e metropolis tv che ha dedicato un'ora di servizio molto dettagliato alla 21° edizione di questo evento.

Arrivederci alla prossima edizione



CLASSIFICA

Cognome Nome	Società	Tempo
1. Ricci Gianluca Montemiletto	Team Runner	30'31"
2. Khelifi Mehdi		
3. Rochi Adbelaziz		
4. Mehouchi Ramzi		
5. Mourid Mourad		
Cognome Nome	Società	Tempo
1. Vanacore Annamaria	Centro Ester Atletica	36'21"
2. Balletta Ausilia		
3. Insogna Alessandra		
4. Caso Annamaria'		
5. Esposito Enrica		





Convegno Nazionale di EUROPA DONNA “NUOVI TRAGUARDI NELLA LOTTA AL TUMORE AL SENO: LO SLANCIO DEL SUD”

Hotel Excelsior, Napoli

16 - 17 novembre 2007

Il Forum italiano Onlus di Europa Donna, il Movimento di opinione europeo per la lotta al tumore al seno fondato da Umberto Veronesi, organizza il consueto Convegno Nazionale che quest'anno avrà come scenario Napoli e la collaborazione della Sezione di Napoli della LILT.

Il Convegno si configura come una summa delle azioni intraprese nel corso dell'anno dal Forum italiano per il miglioramento della diagnosi precoce su tutto il territorio e, in particolare, per il sostegno agli screening nel Sud e Isole al fianco del Ministero della Salute.

A fare gli onori di casa Anna Segatti - Presidente Forum italiano Europa Donna, Francesco Schittulli - Presidente Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori e Adolfo Gallipoli D'Errico - Presidente Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori/sezione di Napoli.

La “due giorni” di Europa Donna si aprirà, venerdì 16 novembre, con la presentazione dello studio a cura di Astra Ricerche “Le conseguenze psicologiche sociali e professionali del tumore al seno”, a cui farà seguito il dibattito dal titolo “Il Sud: realtà e problemi aperti”.

Il leit motiv del Convegno “lo slancio del Sud” sarà aperto dall'intervento sul lavoro svolto dal Gruppo di Riferimento Regionale della Campania a cui faranno seguito le relazioni di Maurizio Montella “Il ritardo diagnostico del tumore al seno nel Sud: cause e rimedi” e “Il problema della migrazione interregionale” di Lucia Lispi - Direttore Generale della Programmazione Sanitaria, dei Livelli di Assistenza e dei Principi Etici di Sistema, del Dipartimento della Qualità del Ministero della Salute.

La tematica del tumore al seno nella realtà contemporanea del Sud Italia sarà ulteriormente approfondita da uno stato dell'arte sullo screening mammografico in Campania, sulla radioterapia in Calabria e sui percorsi “oltre la sanità” tra Puglia e Albania.

Di particolare interesse la Tavola Rotonda sui dati forniti dall'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali inerenti agli interventi di tumore al seno e la presentazione delle esperienze di associazioni e istituzioni attive al Sud.

Il Convegno si chiuderà sabato 17 novembre con un resoconto delle attività svolte nel 2007 dal Forum italiano e con una riflessione sullo spirito e azioni dell'intero Movimento europeo.

Ampio spazio infine alle attività di Europa Donna Parlamento, il gruppo di lavoro a cui aderiscono numerose Parlamentari della Repubblica, e all'esperienza dei Gruppi di Riferimento Regionale di ED Parlamento del Veneto e della Campania.

Daniele Milano

*Per maggiori informazioni è possibile contattare
i seguenti numeri di telefono:*

051.4072960

0815466888

0815903444



I PROSSIMI APPUNTAMENTI DELLA LILT sezione di Napoli

INIZIATIVE SOCIALI



OTTOBRE - DICEMBRE CAMPAGNA NASTRO ROSA

Visite ambulatoriali per la prevenzione dei tumori al seno

13 ottobre
ore 10,30 - 24,00
Piazza dei Martiri

in serata illuminazione in rosa dell'obelisco

INIZIATIVE DI SOLIDARIETA

Venerdì
19 ottobre
ore 20,30
Basilica San

Lorenzo Napoli
I CANTORI DI POSILLIPO

"La canzone napoletana: storia, passione e musica di una città"



Dicembre 2007
"GALA DI NATALE"



Natale 2007
"FESTA DI SOLIDARIETA'



15/01/2007

Adolfo e Simona Gallipoli, Enzo e Annalisa De Paola, Gaetano e Adriana Altieri, Ornella Pomicino e Pina Colletta hanno partecipato alla proiezione in anteprima del film: "Manuale d'Amore 2 - capitoli successivi", tenutasi al cinema MED. Erano presenti il cast, il regista ed il produttore Aurelio De Laurentis.

16/01/2007

Su invito del Console del Regno Unito Michael Burgoyne, decano del Corpo Consolare di Napoli, Adolfo e Simona Gallipoli D'Errico hanno partecipato al ricevimento per lo scambio degli auguri del Nuovo Anno, tenutosi nel salone della Borsa Valori.

17/01/2007

Si è riunita la Consulta Femminile.

20/01/2007

Adolfo e Simona Gallipoli, Getano Altieri, Giuseppe e Luisa Barbuto, Enzo e Annalisa De Paola, Ernesto e Toniola Esposito, Raniero e Pino Colletta del CDS hanno partecipato alla cerimonia di inaugurazione del Polo della Qualità di Marcianise, primo esempio mondiale di centro multifunzionale dedicato alla moda e alla gioielleria.

23/01/2007

"Magnifica Gente" è il titolo dell'opera teatrale pro Lega Tumori organizzato dalla Delegazione di Ischia della LILT. Ha rappresentato il Consiglio Direttivo Gaetano Altieri.

25/01/2007

Adolfo e Simona Gallipoli D'Errico hanno partecipato all'inaugurazione della mostra: "Leonardo, l'ingegnere del Rinascimento".

30/01/2007

Il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico ha partecipato alla cerimonia di apertura per la celebrazione del 4° centenario dei P.P. Barnabiti di Napoli.

01/02/2007

Si è riunita presso la LILT l'assemblea per la costituzione del 1° Gruppo di Riferimento Regionale di Europa Donna Parlamento della Campania

07/02/2007

Si è riunito il Comitato Promotore. Hanno rassegnato le dimissioni dal Comitato Adolfo Gallipoli D'Errico, Gaetano Altieri e Annalisa De Paola per incompatibilità con altre cariche. E' stata eletta coordinatrice del Comitato Promotore Marina Leone.

08/02/2007

Il prof. Maurizio Montella ha partecipato alla riunione del progetto SICOP "Modello Gestionale per l'informazione ai malati di cancro e alle loro famiglie" tenutasi presso la Fondazione INT Milano.

08/02/2007.

Nel Salone del Mandato dell'Arciconfraternita dei Pellegrini si è tenuta l'inaugurazione della Sala di Angioradiologia Interventistica dell'Ospedale dei Pellegrini, a cui ha partecipato il Prof. Adolfo Gallipoli D'Errico.

09/02/2007

"La Fondazione Tari: Un nuovo modello di sviluppo tra ricerca e innovazione", è questo il titolo dell'incontro che ha aperto il decimo anniversario del Tari presieduto dal dr. Gianni Carità da sempre attivo sostenitore della LILT Napoli.

12/02/2007

E' iniziata la distribuzione quotidiana del giornale: "Il Mattino" ai degenti dell'Istituto Nazionale Tumori Napoli

12/02/2007

La LILT Napoli, ha sostenuto le iniziative dell'Associazione ANGSA (Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici), partecipando alla rappresentazione teatrale: "Variando il Varietà" della Compagnia "Era Napoli", tenutasi al Teatro delle Palme.

13/02/2007

"Burraco" pro Donna come Prima filiazione della LILT Napoli presieduta dalla sig.ra Anna Longobardi al Club TTC organizzato dal Consiglio Direttivo dell'Associazione.

19/02/2007

La dr. ssa Rosaria Boscaino ha tenuto il primo corso di disassuefazione al fumo.

26/02/2007

L'Associazione Napoli Capitale Europea della Musica, ha tenuto un concerto dell'Orchestra da Camera "I Solisti di Napoli" al teatro Mediterraneo della Mostra D'Oltremare, a favore della LILT. Presenti Adolfo e Simona Gallipoli, Angelo e Marina Mastro, Rosaria Boscaino, Loredana Incoglia e tanti soci sostenitori

28/02/2007

Riunione Congiunta del Consiglio Direttivo e del Collegio Revisori LILT Napoli.

02/03/2007

Il prof. Maurizio Montella ha partecipato alla II riunione del progetto SICOP "Modello Gestionale per l'informazione

ai malati di cancro e alle loro famiglie "tenutasi presso l'Istituto Regina Elena di Roma.

08/03/2007

Nell'ambito della iniziative relative alla "Giornata della Donna", la LILT Napoli, in collaborazione con la II Municipalità, è stata presente con un punto di informazione per sensibilizzare le donne sull'importanza della "prevenzione dei tumori al seno".

Presenti: Antonio Patruno Presidente Municipalità, Maria Luisa Rega Vice Presidente, Adolfo Gallipoli D'Errico Presidente LILT, Anna Longobardi, Presidente Associazione "Donna come Prima", i dott. ri Rosaria Boscaino, Maria Grasso, Roberto Mabilia, Giovanni Manganella .

09/03/2007

Al Ristorante Rosolino: "Ultimissima di Carnevale 2007". Serata di beneficenza organizzata da Loredana Incoglia ed Eugenia Scarnecchia del Comitato Promotore con la partecipazione del Maestro Maurizio Filisdeo , numerosissimi i partecipanti, grandissimo l'entusiasmo.

10/03/2007

Il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico ha portato il saluto della LILT alla tavola Rotonda "Cosa sognano i pesci rossi" - Il romanzo della cura - Riflessioni sulla comunicazione Medico - Paziente tenutasi c/o l' Aula Cerra della "Fondazione Pascale".

10/03/2007

Il Prof. Adolfo Gallipoli D'Errico ha partecipato in qualità di relatore al Convegno: Neoplasia della Mammella, organizzato presso la Casa di Cura Villa del Sole con una relazione dal titolo: "Per dirlo loro: oltre la malattia".

12/03/2007

"Pomeriggio al Tavolo Verde" pro Assistenza Domiciliare Gratuita al Circolo Canottieri Napoli, organizzato da Annalisa De Paola, Silvia Di Gennaro e Ornella Pomicino con la collaborazione del Consiglio Direttivo e del Comitato Promotore della LILT Napoli.

12/03/2007

Adolfo e Simona Gallipoli D'Errico hanno partecipato all'incontro: "Una serata insieme...Piacevolmente" organizzato al Cinema Teatro Empire dal Sindacato Medici Italiani.

12 - 19/03/2007

La LILT Napoli ha aderito alla "Settimana Nazionale di Prevenzione del Tumore

della Prostata" organizzata dalla World Foundation of Urology attivando due ambulatori c/o le Urologie dell' INT "Fondazione Pascale" e l'Università Federico II grazie alla collaborazione dei prof. Antonio Gallo e Vincenzo Altieri.

13/03/2007

Il dr. Roberto Mabilia e la dr. ssa Rosaria Roscaino hanno tenuto nell'ambito della collaborazione con l'Istituto Suor Orsola Benincasa una conferenza - dibattito dal titolo. "Educare alla Salute nell'adolescenza - Il Tabagismo".

14/03/2007

La dr. ssa Simona Creazzola ,coordinatrice della Consulta Femminile della LILT Napoli, ha partecipato al Convegno: " La Salute parla anche Straniero- la Donna immigrata e il servizio sanitario Nazionale" tenutosi a Roma -Palazzo Valentini , Sala Monsignor Di Liegro .

16 - 26/03/2007

Per la Settimana della Prevenzione Oncologica la LILT ha organizzato le seguenti manifestazioni a Napoli e Provincia :

19/03/2007

Conferenza Stampa di presentazione Sala Giunta Provincia di Napoli alla presenza dell'Assessore Angela Cortese, di un rappresentante della Regione Campania e del Presidente Adolfo Gallipoli D'Errico.

21/03/2007

Tavola Rotonda "Mangiar sano per vivere sano" Istituto Alberghiero - Ippolito Cavalcanti.

Sono intervenuti il Presidente della Provincia di Napoli Dino di Palma, l'Assessore Angela Cortese, il Presidente della Col diretti Vito Amendolara ,il giornalista Franco di Mare, il prof. Giorni Calabrese ed il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico

22/03/2007

Conferenza Stampa -Sala Giunta Comune di Napoli alla presenza dell'Assessore Gennaro Nasti e del prof. Adolfo Gallipoli D'Errico.

24/03/2007

Tavola Rotonda : "La Prevenzione Senologica" in collaborazione con l'Istituto Nazionale Tumori alla presenza di numerose scolaresche di Napoli e Provincia

24 - 25/03/2007

Villa Comunale - Mostra Mercato stand di Prodotti Biologici e Dieta Mediterranea -Camper dell' House Hospital per le visite di prevenzione .

Banda della NATO. Sono intervenuti il Sindaco di Napoli Rosa Russo Iervolino, l'Assessore Gennaro Nasti, il presidente della LILT Adolfo Gallipoli D'Errico e numerosissimi cittadini, soci e simpatizzanti della LILT.

26/03/2007

Palazzo Serra di Cassano: Convegno - Dibattito "Ambiente e Tumori in Campania -quale verità?". Sono intervenuti il Coordinatore Regionale della LILT Campania Maurizio Montella e il Vice Presidente Angelo Mastro.

Distribuzione dell'olio di oliva e di gadget nella città di Napoli

- Ospedale Monaldi Ambulatori Esterni- Centro per la Cura del Tabagismo
- Unione Pensionati ex Dipendenti Banco di Napoli
- Ospedale Evangelico - Villa Betania
- Cral Circumvesuviana
- Ospedale S.Gennaro - Divisione Ematologia
- Ospedale Monaldi - Unità di Chemioterapia
- Ospedale Monaldi - Unità di Pneumologia
- Distribuzione dell'olio e di gadgets nella Provincia di Napoli
- Ospedale San Giovanni di Dio - Oncologia - Frattaminore - Napoli
- Delegazione di Ponticelli Visite di Prevenzione con Camper
- Delegazione di Pozzuoli - c/o A.C.V.L.
- Delegazione di Saviano
- Delegazione di Ischia
- Delegazione di Pozzuoli

20 - 21/03/2007

Il prof. Maurizio Montella ha partecipato alla riunione dei gruppi di lavoro "Immunodepressione, Infezioni Virali e Cancro" tenutasi all'IRCCS di Aviano.

22 - 23/03/2007

La LILT Napoli ha patrocinato il Corso Teorico Pratico: " Problems in Surgical Pathology", organizzato dall'U.O.C di Anatomia Patologica della Fondazione Pascale .

24/03/2007

Nella splendida cornice della Chiesa della SS. Trinità dei Pellegrini e dei Convalescenti, in occasione della Santa Pasqua l'Associazione Eduardo Vitali ha organizzato : "Concerto di Pasqua". Ha partecipato il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico.

24/03/2007

Adolfo e Simona Gallipoli, Rosario e

Nuccia Mazzitelli hanno partecipato all'inaugurazione: "Ritratti di Donne - La Tradizione dell'Antiquariato Orafo e Calzaturiero Napoletano in Mostra" tenutosi nella Sala Valori e Contrattazione della Camera di Commercio di Napoli.

25/03 - 01/04/2007

Torneo Internazionale : "Tennis Napoli Cup 2007" tenutosi al Circolo Tennis Club. Per volere del Consiglio Direttivo del Circolo si è tenuta una delle serate a favore della LILT Napoli con raccolta di fondi.

26/03/2007

Nell'ambito della collaborazione fra l'Associazione Amici di Vittorio De Sica e la LILT è stato presentato al Teatro Delle Palme di Napoli, l'opera cinematografica integralmente restaurata: "Il Giudizio Universale". Fra i presenti Adolfo e Simona Gallipoli, Gaetano Altieri, Enzo e Annalisa De Paola, Giuseppe e Luisa Barbuto, Pina e Ornella Maiello

27-28-29/03/2007

La LILT Napoli ha patrocinato il corso Europeo di aggiornamento: "Infezione da HPV e prevenzione del Carcinoma cervicale - Conoscenze attuali, applicazioni cliniche, effetti speciali" ed il Corso Europeo Avanzato: "Diagnosi colposcopica e management in patologia cervicale" entrambi organizzati dal Centro Studi Scientifici G. Moscati".

28/03/2007

Adolfo Gallipoli D'Errico, Maurizio Montella, Donato Zarrilli hanno partecipato alla conferenza stampa della seconda edizione della Manifestazione "Mettilo il Melanoma in fuorigioco" tenutasi presso l'aula R. Cerra dell'Istituto Pascale.

28 - 30/03/2007

Il prof. Maurizio Montella ha partecipato alla IX Riunione scientifica Annuale dell'Associazione Italiana Registri Tumori tenutasi a Lecce.

30/03/2007

La dr.ssa Simona Creazzola ha partecipato all'Assemblea Straordinaria dei Soci di Europa Donna: Forum Italiana ONLUS tenutasi a Milano.

31/03/2007

L'Associazione "Donna come Prima" rappresentata dalla presidente sig.ra Anna Longobardi ha partecipato al convegno: Napoli Punto e a Capo.

04/04/2007

Si è riunito presso la sede di Napoli il Comitato Regionale LILT Campania.

05/04/2007

Riunione tecnica del team del Registro Tumori del Molise a cui ha partecipato il Prof. Maurizio Montella.

06/04/2007

L'Associazione Donna come Prima, la LILT Napoli e l'AVO hanno distribuito come ogni anno uova di cioccolata ai ricoverati della Fondazione Pascale in occasione della Santa Pasqua.

13 - 10/04/2007

La LILT Napoli ha aderito alla Settimana della Sicurezza su invito del Presidente ing. Ludovico Russo.

13-14-15/04/2007

Il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico, la dr.ssa Rosaria Boscaino e la dr.ssa Simona Creazzola hanno partecipato alla "5° Conferenza Nazionale del Volontariato" tenutasi alla Stazione Marittima del Molo Angioino di Napoli. Alla manifestazione ha partecipato anche il Direttore Generale della sede centrale della LILT dr.ssa Patrizia Ravaioli.

14/05/02007

Il prof. Maurizio Montella ha partecipato in qualità di relatore al Convegno: "L'Oncologia va a scuola" tenutosi all'Istituto Galileo Ferrarsi di Napoli.

21/04/2007

Adolfo e Simona Gallipoli ed il dr. Giuseppe Barbuto hanno partecipato alla conferenza: "Rapporto tra medicina e fede" tenutasi presso l'Aula Romolo Cerra dell'Istituto Pascale dal prof. Ignazio Marino, Presidente della Commissione Sanità del Senato.

05/05/2007

Il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico, ha partecipato al Convegno Nazionale: "La Riforma delle Professioni in Italia e in Europa" - Garanzie del contribuente nei sistemi tributari europei" tenutosi presso la Sala Filangieri del Tribunale Amministrativo TAR di Napoli.

09/05/2007

Si è riunito il Gruppo di Riferimento Regionale di Europa Donna Parlamento della Regione Campania

09 - 10/05/2007

"Notre Dame de Paris" è il titolo della commedia rappresentata al Teatro Salvo D'Acquisto dalla compagnia Hora Seconda, formata dagli alunni del Liceo d'Arte dell'Istituto Suor Orsola Benincasa. Alla serata hanno partecipato Adolfo Gallipoli D'Errico, Francesco e Paola Claudio.

11/05/2007

Si è tenuto al Teatro Mediterraneo Mostra D'Oltremare la serata "La vita

ritrovata" - Guido Lembo & friends. Il ricavato della serata è stato destinato alla LILT ed all'INT. Numerosissimi i partecipanti, grandissimo l'entusiasmo. La serata presentata da Paola Saluzzi ha visto la partecipazione di molti artisti.

12/05/2007

Il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico su invito del Questore di Napoli, ha partecipato alla cerimonia celebrativa del "155° Anniversario della Fondazione della Polizia di Stato".

12/05/2007

Nel Salone del Mandato dell'Augustissima Arciconfraternita della SS. Trinità dei Pellegrini si è celebrato il ventennale dell'istituzione dell'Opera Assistenziale "Bernardo Giovino", con una relazione tenuta dal Prof. Donato Zarrilli consigliere LILT nonché Direttore Sanitario dell'Ambulatorio. Ha partecipato per il Consiglio Direttivo della LILT il prof. Francesco Claudio.

14/05/2007

Il prof. Maurizio Montella ha partecipato come moderatore al Convegno: "Il Volontariato per la Salute tra Diritti e Limiti" tenutosi al teatro le Maschere di Arzano, organizzato dalla LILT insieme alle Associazioni di volontariato: Dono - Agmo - Caritas - Compagni Di Viaggio.

14/05/02007

Il prof. Maurizio Montella ha partecipato in qualità di relatore al Convegno: "L'Oncologia va a scuola" tenutosi all'Istituto Galileo Ferrarsi di Napoli.

16 - 18/05/2007

Il prof. Maurizio Montella ha partecipato alla "XXXII Reunion des Registres des Pays de langue latin" GRELL 2007 tenutasi a Montreal - Canada.

17/05/2007

Conferenza Stampa presso l'Auditorium del Ministero della Salute, alla presenza del Ministro Livia Turco e del Presidente Nazionale LILT Prof. Francesco Schittulli con la partecipazione dell'artista Memo Remigi per la presentazione di:

- "31 Maggio Giornata Mondiale senza Tabacco"

- CD "Basta Basta Sigarette"

19/05/2007

Su invito del Presidente dello Yacht Club Capri attivo sostenitore della LILT Napoli, Adolfo e Simona Gallipoli hanno partecipato al Closing Dinner della Rolex Capri Sailing tenutosi al ristorante "Paolino" di Capri.

22/05/2007

Al Circolo Posillipo di Napoli si è tenuta

la cena spettacolo organizzata dall'attivissima socia Valeria Carità con asta di Beneficenza dal titolo: "Voglio e posso Vivere" a favore della LILT Napoli e della Struttura complessa di Radioterapia della Fondazione Pascale. Numerosissimi i partecipanti, grandissimo l'entusiasmo.

23/05/2007

L'Associazione "Donna come prima" in collaborazione con l'Ortopedia Zungri, ha organizzato nell'Aula R. Cerra dell'Istituto dei Tumori Fondazione Pascale, l'annuale sfilata di Costumi da Bagno e Corsetteria Intima - collezione 2007 per le donne operate al seno.

24/05/2007

Si è tenuta a Roma presso la Sede Centrale della LILT la I Riunione Gruppo di lavoro Piani Sanitari Nazionali nell'ambito delle attività dell'European Cancer Leagues cui ha partecipato Maurizio Montella

26/05/2007

Il presidente Emerito prof. Francesco Claudio con la sig. ra Paola hanno presenziato al Premio Internazionale "Sebetia - Ter", organizzato dal Centro Studi di Arte e Cultura di Napoli. L'assegnazione del prestigioso riconoscimento con targa d'Argento del Presidente della Repubblica Italiana si è tenuto all'Auditorium del Conservatorio di Musica di San Pietro a Majella di Napoli.

26/05/2007

Si è tenuta a Castellammare di Stabia la XXI edizione della Gara Podistica "Notturna Città di Stabia". Presente per la LILT il dr. Adolfo Lorusso.

28/05 - 03/06/2007

Nell'ambito della convenzione con l'Hause Hospital la LILT Napoli ha aderito alla II Giornata Nazionale del Malato Oncologico.

30/05/2007

Al Teatro Sannazaro, la compagnia "La Scommessa" ha tenuto la rappresentazione pro Assistenza Domiciliare della commedia di Roy Cooney e John Chapman: "Il letto ovale". La manifestazione è stata organizzata da Renato Mandile ed Ernesto Esposito.

30 - 31/05/2007

Per la celebrazione del 31 Maggio Giornata Mondiale senza Tabacco, la Lega Tumori ha organizzato le seguenti manifestazioni

18/05/2006

La LILT, il Comune di Napoli, l'ASL NA 1

e l'ANDI hanno celebrato negli spazi adiacenti alla cassa Armonica della Villa comunale la Giornata con gli studenti e i docenti che hanno aderito al Progetto Quadrifoglio 2007. Sono intervenuti l'Assessore Comunale alla Sanità Dr. Gennaro Nasti, per la LILT: Rosaria Boscaino, Roberto Mabilia, per l'ASL NA 1 Pio Russo Krauss, per l'ANDI Antonio Di Bellucci.

Sono stati distribuiti gadgets e pubblicazioni relative al 31 Maggio.

28 - 31/05/2007

Il dr. Luigi Brancaccio, responsabile del Centro di cura per il Tabagismo dell'A.O. Monadi ha organizzato una giornata di prevenzione e promozione della Salute Respiratoria. Sono stati distribuite pubblicazioni e gadgets relativi alla giornata.

30/05/2007

Convegno Conferenza: "Giornata Mondiale senza Tabacco" presso l'Aula Cerra dell'Istituto Pascale. Hanno portato l'indirizzo di saluto i prof. Nicola Mozzillo Vice Direttore Scientifico dell'INT Napoli e Adolfo Gallipoli D'Errico; hanno tenuto una relazione il prof. Maurizio Montella e le dr.sse Rosaria Boscaino, Simona Creazzola ed Adriana Boiani. E' intervenuta la dott.ssa Amy K. Ferketich che ha tenuto una lettura Magistrale.

31/05/2007

Il Comitato Tecnico del P.O. S. Maria di Loreto Nuovo diretto dalla dr.ssa Maria Corvino ha allestito uno stand per la distribuzione di volantini, gadgets e pubblicazioni antifumo. Inoltre sono stati praticati questionari ed esami spirometrici sia al personale dipendente che a quello volontario.

31/05/2007

E' stato organizzato dal Comitato Regionale LILT della Campania il Convegno: "Giornata Mondiale senza Tabacco" tenutosi al Belvedere di S. Leucio.

Hanno partecipato il prof. Maurizio Montella, il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico ed i presidenti LILT di Avellino, Benevento e Caserta.

05/06/2007

Il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico ha partecipato presso la Sala dell'Ordine dei Medici di Napoli al Convegno "Esiste in Campania la Sana Sanità? Primo report della nostra Associazione"

14 - 15/06/2007

L'Assemblea plenaria degli Organi LILT si

è tenuta a Biella e vi hanno partecipato il prof. Adolfo Gallipoli D'Errico in qualità di Presidente della Sezione di Napoli; il prof. Maurizio Montella in qualità di Commissario Comitato LILT Campania e la Dr.ssa Simona Creazzola Presidente Consulta Femminile LILT Napoli.

15/06/2007

Il prof. Maurizio Montella ha partecipato alla III riunione del progetto SICOP "Modello Gestionale per l'informazione ai malati di cancro e alle loro famiglie" tenutosi a Roma.

22/06/2007

La LILT Napoli ha partecipato al convegno: "Cambia la faccia del potere? Donne e idee per rinnovare la democrazia" organizzato da Emily Napoli e tenutosi nella sala Refettorio di Santa Maria la Nova

26/06/2007

Il Prof. Adolfo Gallipoli D'Errico ha portato un indirizzo di saluto alla Conferenza Dibattito "Essere protagonisti nella costruzione dell'area Europea della Ricerca in oncologia" tenutosi presso l'Aula Cerra dell'INT di Napoli.

26/06/2007

Si è riunito il Comitato Regionale LILT Campania.

26/06/2007

Adolfo e Simona Gallipoli hanno partecipato al Concerto del Maestro Salvatore Accardo organizzato dalla Banca di Credito Popolare tenutosi a Palazzo Vallelonga di Torre del Greco.

Iniziative speciali

QUALITA' DELLA VITA LO SHIATSU: SOSTEGNO E RECUPERO

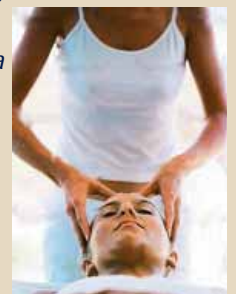
La LILT Napoli, in collaborazione con il Servizio di Psiconcologia dell'Istituto Tumori Pascale, organizza un percorso terapeutico gratuito e a numero chiuso per il supporto ed il recupero psicofisico di pazienti oncologici.

Per informazioni e prenotazioni:

Dott.ssa Caterina Barbuto

Dott.ssa Ana Laura Iturrioz

tel. 0815903653
mercoledì
dalle ore 10,00
alle ore 12,00



La pubblicazione di

● OBIETTIVO ● VITA

è stata possibile anche grazie al contributo di queste aziende

**SANPAOLO
BANCO DI NAPOLI**



ISTITUTO
BANCO DI NAPOLI
FONDAZIONE

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
AGENZIA DI CITTA N. 1 piazza Municipio 1 tel. 081 8712223 (n. 2 linee urba-
ne)
AGENZIA DI CITTA N.2 via Ponte di Tappia 52 tel. 081 8723929

**BANCA
DI CREDITO
POPOLARE**

Vicina alle imprese, vicina alle famiglie

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



**BANCA
POPOLARE
DI BARI**



MARINELLA
NAPOLI

POLO
DELLA QUALITÀ

La Città della Moda e del Lusso



TEL. 081.51.0101

www.polo-bisignata.it

www.polo-bisignata.it

Società di Brokeraggio Assicurativo
Piazza Bovio 22 - 80133 Napoli

Poliass
MARINE & GENERAL

IDEA BELLEZZA
GRANDI PROFUMERIE

FERRERO



EDDY MONETTI



maison
magic dal 1967

N A P O L I

ALLA MODA UOMO DONNA SPOSA



NICOLA TISCI
PELLICCERIA

via Filangeri 3 - Napoli
tel. 081 403402 - 081 403702

Aprile®



I.R.S.V.E.M. s.r.l.

Stabilimento di Depurazione
Molluschi

via Lucullo, 43 BAIA - BACOLI (NA)
tel. 081 868 7633- 081 8687665
fax 081 8687277
telex 722409



Società Ossigeno Napoli

S.O.N. S.p.A.

Via G.Ferraris 144 80142 Napoli



AUGUSTISSIMA ARCICONFRATERNITA ED OSPEDALI
DELLA SS.TRINITA' DEI PELLEGRINI E CONVALESCENTI
FONDATA NEL 1578

ENTE DI CULTO (D.P.R. 25/2/1970) - NAPOLI



PRESTIGE
bottiglie



REGINAUTO s.n.c

Concessionaria Alfa Romeo



EDUARDO TENE s.r.l.

Gli allestimenti del Cavaliere

Unica sede : via Cinthia, 19 - 80126 Napoli

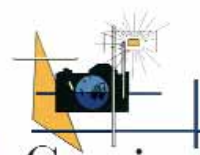
Uffici : tel. 081 7674641

Lab. : tel. 081 50923699

fax 081 7663814

www.tene.it

mail
Center
Worldwide Express Communications



PippobyCapri *fotoscatti*

matrimoni comunioni

convegni reportage

0818185911

3683015624 • 3281627286

pippobycapri@tiscali.net

pippobycapri@fastwebnet.it

web.tiscali.it/pippobycapri

xoomer.virgilio.it/pippobycapri

*“Se ci darete aiuti e consensi e Vi unirete a noi
le Prospettive e le Speranze cresceranno per Tutti.
E' questa un' occasione per vivere da protagonista
il tuo impegno sociale a favore della prevenzione,
dell'assistenza e della ricerca in oncologia.
Consulta il tuo commercialista
e la nostra segreteria”*

Devolvi il 5x1000

Puoi devolvere il 5x1000 per la Ricerca Scientifica alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori.

E' sufficiente firmare nello spazio "Finanziamento della Ricerca Scientifica e della Università" e scrivere per il beneficiario il seguente Codice Fiscale: 80118410580.

I fondi provenienti dalle donazioni ricevute dai contribuenti della Provincia di Napoli saranno utilizzati per iniziative da realizzarsi nel territorio della Provincia stessa.



5XMILLE buone ragioni.

Devolvi il 5 x mille alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori firmando nello spazio "Finanziamento della ricerca scientifica e della università" e per il beneficiario il seguente codice fiscale 80118410580.

 **LILT**
LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
prevenire e vivere

 **NUMERO VERDE**
800.99.88.77

www.lilt.it

Devolvi il 2xcento dall' imponibile

La legge consente a tutti gli operatori economici (ditte individuali, società di persone e società di capitali) esercenti attività d'impresa di dedurre dal reddito imponibile, elargizioni liberali a favore dell'assistenza sociale e sanitaria e della ricerca scientifica, fino al

2 X cento

del reddito d'impresa (art. 65 d.p.r. 22/12/1986, n. 917).



Le attività della LILT Napoli

ASSISTENZA ONCOLOGICA DOMICILIARE GRATUITA

La LILT Napoli assicura le cure domiciliari gratuite ai pazienti neoplastici in fase avanzata

per informazioni

081 5465880

dal lunedì al venerdì

dalle ore 10,00 alle ore 18,00

INCONTRI PER LA FORMAZIONE DI VOLONTARI

La LILT si identifica con il volontariato.

Le nostre attività hanno bisogno anche di te!

per informazioni

081 5465880 - 081 5903596

lunedì, mercoledì e venerdì

dalle ore 10,00 alle ore 13,0

CORSI PER SMETTERE DI FUMARE

La LILT Napoli organizza corsi per la dissuasione dal fumo di sigaretta

per informazioni

081 5465880

lunedì, mercoledì e venerdì

dalle ore 10,00 alle ore 13,00

ATTIVITA' AMBULATORIALI

La LILT Napoli è attiva nel campo della diagnosi precoce attraverso visite ambulatoriali effettuate al personale delle aziende convenzionate con la LILT

Ambulatori attivi:

• Napoli

Ambulatorio c/o Cral Circumvesuviana

Corso Garibaldi, 387

tel. 081 287102 - 081 7722558 - 081 7722370

• Castellammare di Stabia

Ambulatorio c/o Clinica Stabia

Viale Europa, 77

tel. 081 8784811

• Monteruscello Pozzuoli (Na)

Centro sociale c/o A.C.V.L.

(Associazione Culturale Vincenzo Luongo)

Via Parini, lotto 8, fabbr. I, int. 1

tel. 081 5244702 - dalle ore 15,30 alle ore 20.00

• Vico Equense (Na)

Centro Caritas Chiesa San Ciro

Piazza Marconi

tel. 081 8016494

per informazioni: LILT Napoli

tel 081 5465880 - 081 5903596

e-mail: info@legatumori.na.it

Per conoscerci
meglio visita
il nostro sito internet
www.legatumori.na.it

The screenshot shows the website for the Italian League Against Cancer (Lega Italiana Per La Lotta Contro I Tumori), specifically the Naples section. The header includes the organization's name and contact information. The main content area is divided into several sections: 'Coordinamento Regionale', 'Corsi per non fumare', 'Area riservata', and 'Attività'. The 'Corsi per non fumare' section features a graphic of a lit cigarette. The 'Attività' section lists 'Sezione ospiti', 'Ambulatori', and 'Volontariato'. A 'News' section on the left lists recent updates, including the availability of the HPV vaccine and the release of a manual for cancer patients. A 'In primo piano' section highlights a Christmas event. On the right, there is a vertical sidebar with 'La Lega' information, 'Attività', 'Documenti', and 'Info'. A photograph of a woman is visible on the right side of the page.