

La Nostra salute



SEZIONE
PROVINCIALE
DI FIRENZE

LA LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI INFORMA • NUMERO 4/2019

Poste Italiane S.p.A. Spedizione in abbonamento postale D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Firenze



...metti il cuore
sotto l'albero

Fai una donazione alla LILT e regala solidarietà

Direttore responsabile

Marco Rosselli Del Turco

Redazione

Elisabetta Bernardini

Segreteria

Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - Sez. prov. Firenze
Viale D. Giannotti 23 - 50126 Firenze
Telefono: 055 576939, Fax 055 580152
e-mail: info@legatumorifirenze.it - http://www.legatumorifirenze.it

Progetto grafico e stampa

Elisabetta Bernardini, Gianni Cammilli - Tipografia ABC

Tariffa Associazioni senza fini di lucro:

"Poste Italiane S.p.A. Sped. in abb. post. - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27.02.2004 n. 46), art. 1 comma 2° DCB FI"
Autorizz. del Tribunale di Firenze n° 3127 dell'11.04.1983

Questo numero è stato stampato in 20.000 copie inviate e distribuite a Soci e amici della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori

Consiglio Direttivo della Lilt Firenze

Alexander Peirano <i>Presidente</i>	Eugenio Paci Alessandro Piccardi
Alessandra Chiarugi <i>Vice Presidente</i>	Elena Toppino

Collegio dei Revisori dei Conti

Antonietta Donato *Presidente*
Alberto Maria Sabatino
Giancarlo Viccaro

come aiutarci

Per diventare soci, rinnovare la quota o effettuare donazioni

• **c/c postale numero 12911509**

• **c/c bancario 55000/1000/00075424**

Intesa San Paolo
Iban IT58Y0306909606100000075424

• **Sede L.I.L.T.** in Viale Giannotti, 23 - tel. 055.576939

Siamo aperti dal martedì al giovedì
con orario 9,00-13.30/14.30-18,00
e il lunedì e il venerdì dalle 9,00 alle 13,30

SOCIO ORDINARIO euro 15

SOCIO SOSTENITORE euro 100

SOCIO BENEMERITO da euro 300

Per avere informazioni sui benefici fiscali della tua donazione
consulta il sito www.legatumorifirenze.it

Grazie a te, possiamo stanziare fondi per:

- Ce.Ri.On. - Centro di Riabilitazione Oncologica Firenze
- Servizio Donna Come Prima
per le donne operate di tumore al seno
- Servizio di Prevenzione ed Educazione alla Salute
- Servizio di Diagnosi Precoce Melanoma
- Servizio C.A.M.O. Centro di Aiuto al Malato Oncologico
- Finanziamenti per la ricerca

Vi aiutiamo
a diventare grandi.
Con la prevenzione.





Editoriale

Presidente Alexander Peirano

Cari amici,

mentre scrivo questo editoriale siamo in pieno fermento per mettere in pratica le richieste della nostra Sede Centrale per quanto riguarda Statuto e rinnovo degli organi direttivi, a seguito dell'epocale riforma del Terzo Settore che si concretizzerà nei prossimi mesi.

I tempi sono molto stretti a causa degli articolati passaggi istituzionali con il Ministero della Salute e con il Ministero dell'Economia e delle Finanze che la Sede di Roma ha dovuto compiere in quanto Ente Pubblico. Il percorso è stato lungo ma necessario e ha riconfermato ancora una volta l'importante ruolo istituzionale che la Lilt ha in Italia.

Come Sezioni provinciali siamo ora chiamate entro il mese di novembre ad adeguare i nostri Statuti e a fare nuove elezioni per eleggere i membri del Consiglio e del Collegio dei Revisori che guideranno l'Associazione per i prossimi 5 anni.

Ho deciso di rinnovare la mia candidatura e di mettermi ancora a disposizione della Lilt, sulla scia del lavoro fatto in questa ultima legislatura e consapevole di quanto impegno sia ancora necessario per portare avanti servizi e progetti a sostegno del paziente oncologico e della sua famiglia e per diffondere la cultura della prevenzione.

Visto che i tempi di pubblicazione della nostra rivista non combaciano con le date, daremo informazione delle elezioni attraverso sito, newsletter e canali social, per poi dedicare una parte ad hoc nel prossimo numero del notiziario ai nuovi membri degli organi direttivi.

Desidero ringraziare di cuore chi con me ha condiviso questi cinque anni, affian-

candomi nell'intenso lavoro

gestionale e condividendo la responsabilità del ruolo: Alessandra Chiarugi, Eugenio Paci, Alessandro Piccardi e Elena Toppino.

Un ringraziamento speciale ai dipendenti e ai collaboratori che mettono cuore e professionalità a servizio della Lilt e ai nostri meravigliosi volontari, anima dell'associazione, che mi hanno arricchito con il loro esempio generoso.

Sono grato a Bona Frescobaldi e a tutta Corri la Vita, partner prezioso e indispensabile per mantenere l'impegno al Cerion di Villa delle Rose con Ispro, alle Istituzioni che non hanno mai fatto mancare il loro sostegno e appoggio, al Servizio Pubblico che ci considera un valore aggiunto e alle Associazioni con cui abbiamo collaborato, dimostrando che unire le forze è sempre una cosa positiva.

Un pensiero ai nostri pazienti e alle loro famiglie. In questi anni di Presidenza ho conosciuto tante storie di vita di chi ha dovuto affrontare la malattia e tutte mi hanno lasciato qualcosa di profondo che porterò sempre con me.

Concludo ringraziando voi, soci, donatori, amici e sostenitori della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori di Firenze. Con la vostra generosità avete contribuito al lavoro che portiamo avanti da oltre 90 anni.

A tutti, Auguri di Buon Natale e Felice Anno Nuovo.



© istockphoto.narivikk



Con un Euro regali un chilometro al Servizio Camo

Il Servizio Camo
Centro di Aiuto al Malato
Oncologico della Lilt
Firenze, si occupa di
**assistere i pazienti in
fase avanzata di
malattia**, mettendo loro a
disposizione tutti gli ausili
sanitari che possono
essere di supporto e
facilitare l'assistenza
domiciliare.

Ogni anno il furgone
Camo percorre **oltre
30.000 km** nel territorio
di Firenze e Provincia
consegnando e ritirando
ausili come carrozzine,
letti ospedalieri,
materassini antidecubito,
portaflebo...

**Il Servizio è gratuito per
gli utenti** ed è realizzato in
collaborazione con le **Unità**

**di Cure Palliative
dell'Azienda Sanitaria,**
con una Convenzione a
totale carico della Lilt
Firenze.

È infatti obiettivo
dell'Associazione sostenere
il Servizio Pubblico
integrando e arricchendo
l'assistenza al paziente
oncologico.

Decidere di aiutare il
Camo, contribuisce a
realizzare **un'attività
fondamentale di
supporto ai malati
oncologici e alle loro
famiglie** nel territorio di
Firenze e Provincia.

**Ogni euro donato potrà
coprire le spese di
1 km percorso.**

Grazie di cuore.



a cura di Paola Mantellini,
Direttore S.C. Screening e prevenzione secondaria ISPRO

Lo screening per il tumore della cervice uterina nell'era del vaccino contro il Papillomavirus

Intervista a **Marco Zappa**

Da oggi in poi sarò io a guidare la rubrica "Il medico domanda, il medico risponde". Raccolgo infatti il testimone da Grazia Grazzini che, sono sicura, da dovunque lei sia mi aiuterà con la sua disponibilità di sempre in questo delicato compito.

Oggi vorrei parlare della integrazione tra i programmi di vaccinazione contro il Papillomavirus e lo screening per la prevenzione del tumore della cervice uterina. Per questo motivo ho invitato il **Dr. Marco Zappa, Responsabile della SC Epidemiologia clinica e di supporto al governo clinico dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) e Direttore dell'Osservatorio Nazionale Screening**, a raccontarci di un progetto di ricerca di cui è il coordinatore nazionale.

Caro Marco, innanzitutto puoi ricordarci brevemente lo stato dell'arte dello screening per il tumore del collo dell'utero?

Questo screening è un Livello Essenziale di Assistenza e prevede di invitare tutte le donne di età compresa tra i 25 ed i 64 anni. Nella nostra Regione è attivo ormai da almeno vent'anni e fino al 2012 veniva proposto un unico test di screening, il Pap test, che veniva offerto ogni 3 anni.

Più recentemente, la ricerca scientifica ha dimostrato che lo screening con il test HPV, che identifica i tipi di Papillomavirus a rischio più elevato di causare questa malattia, è più efficace dello screening con Pap test per le donne di età compresa tra i

30/35 e i 64 anni, perché consente di individuare con maggiore anticipo eventuali lesioni. Inoltre il test HPV ha un effetto protettivo più lungo di quello garantito dal Pap test triennale e quindi se negativo deve essere ripetuto dopo 5 anni. Per questo motivo, nella nostra Regione il test HPV è stato introdotto come test di screening per le donne dai 34 ai 64 anni ed è offerto ogni 5 anni.

Il test HPV invece non è ancora raccomandato per le donne più giovani di 30 anni perché, in queste donne, se usato con lo stesso protocollo previsto per le donne di 30 anni o più, tende a trovare un maggior numero di lesioni destinate a guarire da sole. Intervenire chirurgicamente su di esse porterebbe a un trattamento non necessario e che può essere associato al rischio di complicazioni in gravidanza. Pertanto le donne di età compresa tra i 25 ed i 33 anni vengono ancora invitate a fare il Pap test.

E per quanto riguarda la campagna di vaccinazione contro il Papillomavirus (HPV)?

La campagna vaccinale contro il

nello stesso modo e alcune regioni hanno esteso la vaccinazione anche a fasce di età più grandi (15-17 anni di età). Molto recentemente la Regione Toscana ha deciso di offrire un'opportunità di vaccinazione alle ragazze di 25 anni che sono invitate per la prima volta dal programma di screening e che non si sono vaccinate precedentemente.

Come si comporteranno allora i programmi di screening quando dovranno invitare le ragazze vaccinate? Proporranno lo stesso protocollo o si prospetteranno azioni diverse da quelle attuali?

Nel 2015 il confronto tra numerosi esperti e società scientifiche nell'ambito della Consensus Conference intitolata "Definizione del percorso di screening nelle donne vaccinate contro l'HPV" ha cercato di stabilire come dovevano essere modificati i protocolli dei programmi di screening per le donne vaccinate che entravano per la prima volta, se tali protocolli dovevano essere personalizzati, a quale età iniziare, quale test di screening

“ Nella nostra Regione il test HPV è stato introdotto come test di screening per le donne dai 34 ai 64 anni ”

Papillomavirus è iniziata in tutte le Regioni italiane nel 2008 e aveva come obiettivo quello di vaccinare le ragazze di 11 anni di età in cui l'efficacia del vaccino si è dimostrata massima. Non tutte le Regioni si sono comportate

utilizzare e con quale intervallo. Questo lavoro ha inoltre delineato quali azioni erano necessarie per acquisire le evidenze mancanti e rendere operativamente possibile l'integrazione tra vaccinazione e screening.



immagine da freepik.com

E quindi il progetto di cui tu sei coordinatore è stato costruito per rispondere ai quesiti che non hanno ancora avuto una risposta?

Proprio così. Innanzitutto vorrei sottolineare che questo progetto è finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) del Ministero della Salute e coinvolge, oltre alla Toscana, Piemonte, Emilia Romagna, Veneto, Liguria e Basilicata.

L'obiettivo è valutare l'effetto della vaccinazione contro l'HPV effettuata a 16 anni sulle ragazze che aderiscono allo screening a 25 anni. Per questa ragione alle ragazze che aderiranno allo studio verrà proposto il test HPV. Si potrà quindi conoscere quante sono le ragazze vaccinate all'età di 16 anni non solo attraverso il contatto tra le ragazze e gli operatori sanitari, ma anche grazie all'incrocio tra l'archivio vaccinale e quello dello screening. In questo studio sarà possibile definire le migliori modalità di screening (tipo di test ed intervallo) nelle ragazze vaccinate contro l'HPV e in quelle non vaccinate.

Come è organizzato lo studio?

Il progetto prevede un invito a fare un test HPV e un'intervista sullo stato vaccinale alle ragazze di 25 anni, che hanno avuto

un'offerta vaccinale a 16 anni, e che accedono per la prima volta allo screening.

Il test HPV sarà utilizzato come test di screening al posto del Pap test che diventerà invece un esame di completamento e sarà esaminato solo nelle donne con test HPV positivo. Se il test HPV risulterà negativo la donna sarà invitata a fare un nuovo test HPV dopo 5 anni, all'età di 30 anni. Se invece il test HPV risulterà positivo verrà letto il Pap test sul materiale già ottenuto

dal prelievo fatto per il test HPV. Se il Pap test evidenzierà modificazioni delle cellule, la ragazza sarà invitata a fare una colposcopia. Se il Pap test risulterà normale, la ragazza verrà invitata a ripetere il Pap test dopo 3 anni, come succede normalmente nello screening con Pap test nelle ragazze di 25 anni. Questo protocollo eviterà il rischio di trovare lesioni destinate a guarire da sole.

È molto importante, quindi, che le ragazze che aderiscono allo studio seguano i protocolli indicati per evitare trattamenti non necessari.

E a che punto siete con la fase operativa?

Dalla fine del 2018 sono già state invitate le ragazze nate nel 1993 residenti nel comune di Firenze e di Sesto Fiorentino e sono in corso gli inviti per le ragazze nate nel 1994 residenti in tutti i comuni dell'ex Azienda 10 di Firenze. Il progetto si estenderà ai primi mesi del 2020 con l'invito delle ragazze nate nel 1995 invitando complessivamente circa 7.000 donne in 2 anni.

Alle ragazze viene inviata una lettera di invito allo screening e associata a questa viene inviata una informativa sullo studio molto dettagliata con l'obiettivo di consentire loro una lettura esaustiva di quello che si propone. Una volta che la ragazza si presenta per fare l'esame, gli operatori sanitari esaminano con lei l'informativa e rispondono alle richieste di chiarimenti. Ovviamente la partecipazione al progetto è del tutto volontaria e non vi è alcun vincolo. Se la ragazza decide di partecipare allo studio, firmerà il consenso e l'ostetrica farà un prelievo per test HPV, se invece preferisce non partecipare le verrà fatto il prelievo per il Pap

“ Il progetto inviterà complessivamente circa 7.000 donne in 2 anni ”

test. Il prelievo è procedura molto semplice e richiede pochi minuti. Nella lettera di invito sono contenute tutte le indicazioni per prepararsi a questo esame e se si vogliono ulteriori spiegazioni si può contattare il numero telefonico o la casella di posta ivi indicate.

Caro Marco, grazie per queste interessanti informazioni.

Per chi fosse interessato ad avere ulteriori informazioni può consultare il sito http://www.gisci.it/documenti/documenti_gisci/consensus-conference.pdf o scriverci a info@legatumorifirenze.it



Pomodori verdi fritti... ovvero quando i pomodori non riescono a maturare

Vi sembrerà strano il titolo, ma chi ha un orto o anche un balcone su cui si diletta a coltivare piante commestibili sa che ogni tanto qualcosa prende una direzione imprevista. Dalla scorsa primavera ho iniziato a zappare un orto ad uso familiare, davanti alla cucina, in pieno sole. Non ci sono scuse! Tutti i giorni tocca dargli un'occhiatina e i risultati non hanno tardato ad arrivare e ad entusiasmarmi.

Durante l'estate sono stata gratificata da **erbe aromatiche, insalate d'ogni tipo, rucola, bietola, spinaci, zucchine in abbondanza, melanzane e pomodori** che ci hanno fornito **vitamine, minerali e fibra** per tutta l'estate. Fin qui tutto bene. A settembre le piante hanno un po' rallentato la produzione, ma poi c'è stata una nuova ondata di caldo che ha fatto ripartire la fioritura dei **pomodori** e le piante si sono riempite di frutti belli e grossi: **cuore di bue, insalatari, datterini, camone e tante altre varietà**. Dopo il calduccio le temperature sono però scese a livelli normali per la stagione e i pomodori sono rimasti **verdi come dei ramarri** e non accennano a maturare. Il meteo non prevede altre punte di caldo e allora che fare? Lasciare lì tutto sperando in qualche raggio di sole fuori stagione?

Ho provato ad assaggiarli così, crudi in insalata, ma sono veramente troppo verdi e aspri... **bisogna fare qualcosa per renderli "edibili"**. Mi hanno consigliato di metterli in un sacchetto di carta insieme ad una mela matura... pare che in que-

sto modo si acceleri il processo di maturazione. Detto fatto: un chiletto di pomodori sono sistemati. Vedremo il risultato.

Poi mi sono ricordata del film **"Pomodori verdi fritti alla stazione del treno"**, che mi era molto piaciuto. In alcune parti degli Stati Uniti i green fried tomatoes sono un piatto tradizionale. **Senza cercare una ricetta ufficiale mi sono lanciata:** ho scelto i pomodori più carnosi, i cuore di bue, che sono anche i più grossi della mia produzione. Li ho tagliati a fette belle spesse (circa 0.5-1 cm) e li ho trattati come le cotolette impanate: uovo sbattuto con un pizzico di sale e pepe e poi pangrattato. Ho dovuto pressare bene le fette nel pane per far stare attaccate le briciole e infine ho fritto queste cotolette in olio extravergine di oliva (olio EVO). Risultato ottimo!

Ho poi iniziato a cercare altre ricette, ma prima di perderci del tempo mi sono voluta documentare sui possibili **effetti sulla salute**. I pomodori maturi sono ricchissimi di **carotenoidi e di vitamina C**. Quelli verdi non hanno il **licopene**, un carotenoido senza attività vitaminica, ma che è un potente antiossidante. **Si sviluppa con la maturazione e quindi non c'è nei pomodori verdi**. Sono presenti invece, in discreta quantità, l'alfa e il beta carotene, la vitamina C e altre vitamine e minerali.

Ma c'è un altro aspetto che mi premeva verificare: pomodori, patate, melanzane e altre piante commestibili fanno parte della **famiglia delle Solanacee**, piante che producono la **solanina**, un glico-alcaloide respon-



sabile, se consumato in grande quantità, di **intossicazioni** anche gravi. In condizioni normali la concentrazione è molto bassa, ma aumenta nelle patate conservate alla luce e nelle patate germogliate. Pomodori e melanzane ne hanno quantitativi abbondanti nel fusto e nelle foglie, ma la polpa matura ne contiene pochissima. **La solanina è un po' più concentrata nei frutti immaturi e quindi forse nei miei bei pomodori verdi**. Panico: intossicherò la famiglia? Questi ortaggi sono diffusissimi da noi e in molti altri paesi del mondo. Se le intossicazioni fossero frequenti, se ne sentirebbe parlare spessissimo. Ma cercando in letteratura, anche se l'azione tossica del composto chimico è ben nota e confermata in sperimentazioni animali, i casi effettivi di intossicazione umana si contano sulla punta delle dita e sono sempre stati attribuiti alle patate, non alle melanzane o ai pomodori. Sicuramente **la solanina è tossica, ma solo se consumata in quantità molto superiori a quelle abitualmente presenti in questi alimenti**. Bisognerà

image: Pixabay.com



rebbe mangiare parecchi chili di patate o pomodori verdi per raggiungere livelli di pericolo. Tra l'altro i casi sporadici di intossicazione noti sono stati causati da patate che per qualche motivo avevano una concentrazione esagerata della sostanza e pare che avessero anche un gusto diverso dal normale.

C'è poi l'altra faccia della medaglia: **studi recenti mostrano addirittura l'effetto antitumorale dei glico-alcaloidi** e questo mi ha ulteriormente tranquillizzata. Il messaggio da mettere in tasca e portare a casa è quindi questo: non consumare mai prodotti che hanno un aspetto o un sapore molto diverso dal normale e non fare abbuffate di cibo, di nessun tipo, perché ogni alimento ha i suoi pro e i suoi contro.

Tenendo bene in mente questa regola, mi sono sentita autorizzata a procedere con la raccolta e la trasformazione dei pomodori verdi in qualcosa di gustoso e facilmente surgelabile. Dopo aver eliminato i frutti non perfetti e diviso i rimanenti per tipo e per misura, mi sono messa davanti al computer alla ricerca di ispirazioni. Leggiucchiando qua e là mi sono venute un po' di idee, quindi oltre alla prova di maturazione in sacchetto e ai pomodori verdi fritti, **ho sperimentato queste ricette.**

Pomodori verdi al curry

Ingredienti: 1 kg di pomodori verdi, 3 cipolle rosse, olio EVO, curry, poco sale.

Velocissima e profumatissima ricetta: tritare grossolanamente le cipolle, soffriggerle in una grande padella con olio EVO in abbondanza e con un paio di cucchiai di curry. Poi aggiungere i pomodori, tagliati più o meno a dadini. Saltare il tutto a fuoco vivo, finché i pomodori saranno morbidi. Aggiustare di sale e se sono molti acidi, aggiungere un po' di miele o zucchero. Servire con del riso nero lessato al dente, all'ultimo momento qualche pinolo tostato, per arricchire il piatto in proteine.

Datterini verdi al sesamo

Ingredienti: 1 kg di datterini verdi, 50 mL di olio EVO, 100 g di semi di sesamo, peperoncino, 2 cucchiai di miele.

Lavare i datterini e metterli in una bacinella. Frullare tutti gli altri ingredienti, versare sui datterini e mescolare in modo che si coprano bene con l'impasto. Coprire di carta forno una teglia larga. Spargere i datterini in modo che formino uno

strato singolo. Infornare a circa 200 gradi, finché i pomodorini saranno belli dorati e possibilmente un po' croccanti (a volte fanno molta acqua per cui non riescono a diventare croccanti). Consumateli come insolito contorno per pollo o pesce, oppure, aggiunti alla quinoa cotta al dente, diventano un ottimo piatto unico.

Pomodori verdi gratinati

Ingredienti: 1 kg di pomodori insalatari tagliati a metà in senso orizzontale, circa 200 g di pangrattato, un mazzo di prezzemolo, 2 spicchi di aglio, sale, pepe, 100 mL di olio EVO.

Tritare finemente il prezzemolo con l'aglio, aggiungere il pangrattato, l'olio e insaporire con poco sale, pepe: il composto deve essere leggermente appiccicoso. Mettere una cucchiata di composto su ogni mezzo pomodoro, comprimendo leggermente con le mani o col cucchiaio. Infornare a 200 gradi (calore sopra e sotto), per circa 45 minuti. La superficie dovrà risultare bella dorata, ma non bruciata.

Infine, ho trovato questa ricetta di confettura, che mi ispira molto, ma che non ho ancora provato. Non avevo tempo e quindi ho lavato e asciugato i pomodori rimasti e li ho messi in freezer tali e quali. Scongelandoli non si presenteranno molto bene, ma andranno benissimo per una confettura.

Confettura di pomodori verdi e agrumi

Ingredienti: 1 kg di pomodori verdi, 600 g di zucchero, 1 arancia e 1 limone.

Tagliare i pomodori a cubetti o a fette, tagliare a striscioline sottilissime la buccia del limone e dell'arancia (senza la parte bianca). Unire pomodori, zucchero, succo e scorze dell'arancia e del limone, mescolare e lasciar macerare a temperatura ambiente per 24 ore. Cuocere quindi per circa 1 ora, inizialmente a fuoco vivace. Poi abbassare la fiamma e mescolare spesso per evitare che bruci. Mettere in vasetti puliti, chiuderli e sterilizzarli per 20 minuti (immergere i vasetti in un pentolone d'acqua e cuocere per 30 minuti dall'inizio del bollore). Raffreddare i vasetti ed etichettarli. Come per tutte le confetture, consumarne piccole quantità, per via dello zucchero presente in abbondanza.

(ricetta riadattata da <https://www.lifesa-feast.net/green-tomato-jam/>).



CORRI LA VITA 2019 l'edizione dei record!



Grande successo per la XVII edizione di Corri la vita: sono state esattamente **37.212** le persone che si sono iscritte alla manifestazione di **Domenica 29 settembre**, promossa per raccogliere fondi da destinare ai progetti per **sostenere le donne colpite dal tumore al seno**.

Agli oltre 376.500 euro raccolti grazie alle iscrizioni alla corsa e donazioni extra, si sommano i 270.000 euro donati da aziende e singoli cittadini, per un totale di **646.500 euro**.

Siamo orgogliosi come **Lilt** di poter dare il nostro contributo a questo importante evento, in termini organizzativi e con i nostri generosi volontari.

Ottima affluenza alle **mete culturali** aperte gratuitamente a tutti gli iscritti. Alcuni esempi: 2.644 visite al Museo Ferragamo, oltre 1.000 a Palazzo Strozzi per la mostra di Natalia Goncharova, 1.100 persone hanno visitato la Limonaia di Villa Strozzi, 1.500 il piccolo teatro di Palazzo Rinuccini, 1.300 Chiesa di San Bartolomeo a Monte Oliveto, 1.200 Chiostro e Sala ex Leopoldine di piazza Tasso.

Grande successo anche per l'attività dei vari punti vendita di **street food** a Corri la Vita che hanno donato all'Associazione il 20% degli incassati della giornata per oltre 3.500 euro.

Obiettivo della raccolta fondi 2019 è continuare a finanziare il **Progetto EVA**, promosso e messo a punto dall'Associazione Corri la Vita Onlus in collaborazione con **LILT Firenze**, per sostenere le donne malate di tumore rispetto alle problematiche legate alle conseguenze delle cure chemioterapiche nell'intera Area Vasta Fiorentina (con ambulatori dedicati a Firenze, Prato, Empoli, Pistoia).

Oltre a questo, verrà garantito il sostegno ai tre progetti storici: **Ce.Ri.On**. Centro di Riabilitazione Oncologica a Villa delle Rose in collaborazione con **LILT**, **FILE Onlus** e **SenoNetwork Italia Onlus**, portale che riunisce le Breast Unit italiane.



Vi diamo appuntamento per Domenica 27 settembre 2020!



a cura di
Dr. Omar Hussen Abdulcadir, ginecologo, Coordinatore del progetto.

La prevenzione del carcinoma del collo dell'utero in pazienti portatrici di mutilazioni genitali femminili

È passato poco più di un anno dall'inizio del progetto per la **prevenzione del carcinoma del collo dell'utero in pazienti portatrici di mutilazioni genitali femminili** (in particolare infibulate), promosso dalla LILT in collaborazione con l'Istituto per lo Studio, la prevenzione e la rete Oncologica (ISPRO) e reso possibile grazie al contributo della Regione Toscana.

Riportiamo la relazione del **dr. Omar Hussen Abdulcadir** che ha coordinato il progetto.

Pervenuti alla conclusione obiettiva che “prevenire è vivere” si è constatato che, di norma, **presso le comunità emigrate**, soprattutto africane, **non è presente un'informazione scientificamente corretta riguardo la prevenzione oncologica**. Pertanto si è reso necessario avviare un percorso studiato specificatamente per creare **consapevolezza** a questo riguardo sia nei giovani che nelle famiglie.

L'indagine di screening medica è iniziata ad ottobre 2018 quando, in seguito alla rilevazione della naturale reticenza da parte delle donne immigrate africane di sottoporsi alle ordinarie visite ginecologiche di controllo, ho maturato la necessità di avviare una **ricerca sul campo** per verificare l'effettivo accesso al servizio sanitario nazionale sotto questo punto di vista. In seguito a tale indagine emergeva la **necessità di educare alla prevenzione oncologica e il conseguente bisogno di divulgarla**. Infatti queste pazienti erano solite rivolgersi al medico prevalentemente quando avvertivano un disturbo fisico o comunque problematiche legate alla gravidanza e al parto.

Il raggio d'azione è stato circoscritto prevalentemente sul **territorio fiorentino e provincia**. Questo ha comportato dei limiti materiali allo svolgimento sistematico del lavoro di indagine collettiva sulle pazienti delle comunità interessate. Tra le comunità di rilievo si ricordano la **comunità somala, eritrea, etiopica, nigeriana, senegalese, burkina faso, congolese, egiziana ecc. ecc.** presenti sul territorio fiorentino e provincia.

Dall'indagine condotta in questa ricerca è emerso che alcune delle donne appartenenti alle comunità sopraelencate avevano già seguito il **protocollo di gravidanza** dell'Asl che include il pap test. Questo ha avuto un duplice effetto. Infatti, se da una parte conferma la considerazione anzidetta, ovvero che al servizio di screening le donne vi accedevano solo quando presentavano problematiche con-

tingenti, dall'altra ha comportato che le pazienti avendo già usufruito del servizio erogato dall'Asl, conseguentemente per propria volontà, non hanno partecipato al progetto.

Un'altra difficoltà di gran rilievo è stata la presenza di pazienti che pur volendo sottoporsi allo screening non possedevano il **requisito della residenza all'interno della circoscrizione considerata**. E questo ha comportato l'impossibilità di accesso al servizio di screening.

Interessante notare che, al fine di garantire un maggior accesso al servizio offerto, nella conduzione di questa indagine, **sono stati coinvolti anche i vari capi delle dette comunità nonché l'Imam di Firenze**, i quali hanno aderito e promosso il presente Progetto attivamente anche se, di solito, queste pazienti di religione islamica, fanno fatica ad usufruire di questo tipo di prestazione sanitaria.

Questo ostacolo è dovuto principalmente a due motivi: **uno di natura linguistica** e soprattutto **uno di natura psicologico-esperienziale**, in quanto queste donne si vergognano tanto che il più delle volte sono accompagnate dal marito.

Alla partecipazione di detto lavoro sono state coinvolti anche le **associazioni femminili delle immigrate** sul territorio le quali hanno dato il loro supporto nella promozione.

Importante rilevare che tuttora dalle comunità ci pervengono richieste di controllo sempre maggiori in quanto il progetto è ancora attivo e soprattutto ha contribuito sensibilmente a dare **maggiore consapevolezza dell'importanza della prevenzione** sebbene, non bisogna omettere, la strada sia ancora lunga.

Importante rilevare che durante questa ricerca sono stati condotti dei **focus di gruppo**, nei quali i partecipanti hanno potuto confrontarsi sull'argomento rilevando una varietà di opinioni e sensibilità differente tra uomini e donne e soprattutto con il variare dell'età dell'intervistato. Il confronto tra i partecipanti ha fatto emergere, altresì, i **tabù delle comunità interessate** in relazione alla materia in esame, i **limiti organizzativi del mondo sanitario** in relazione al mondo “antico”, alla **visione “straniera”** delle pazienti di cui sopra, un mondo inesplorato e proprio per tale ragione affascinante dal punto di vista scientifico.

La richiesta più stringente avanzata dalle comunità nel loro insieme è stata il desiderio e l'aspettativa di veder continuare il Progetto in oggetto.



Malati di rischio

Iniziamo a parlare di consulenza genetica



Il percorso dentro l'esperienza della malattia oncologica è costellato da tanti momenti di crisi. Uno di questi è quando viene valutata la **possibilità o l'opportunità di una consulenza genetica**. Quando ad una persona viene suggerito di fare un'indagine genetica per verificare la possibile presenza di un gene mutato, si spalanca spesso di fronte a lei un baratro, una crisi emotiva che crea uno stato di disorientamento e lascia la persona impreparata ad affrontare ciò che sta accadendo. La diagnosi genetica tende a essere **vissuta non tanto come un'opportunità in più di valutare rischi, quanto come una condanna senza scampo**. È uno di quei casi in cui le innovazioni scientifiche sono andate più veloci del processo culturale che ci aiuta ad accoglierle. Ecco perché è necessaria **un'informazione accurata e competente**, che possa accompagnare le persone in questo territorio ancora oggi così poco conosciuto. **La Lilt da sempre, al CeRiOn e oggi anche grazie al Progetto Eva di Corri la Vita** a cui collabora, è **a fianco di chi affronta questo**

percorso. Abbiamo pensato di cominciare a parlarne, anche nel notiziario, come sempre attraverso le voci delle persone che ci sono passate.

Ecco il racconto che **Rakna** e **Susanna** ci hanno fatto della loro esperienza.

Rakna

Prima del risultato.

Prima di fare l'esame genetico ho avuto un colloquio abbastanza esaustivo con la genetista che mi ha spiegato molto bene ciò che avrei dovuto affrontare nel caso di un risultato positivo e tutto ciò che avrebbe comportato nel tempo, scelte difficili ma che sicuramente avrebbero avuto un impatto notevole sulla mia vita. 5 erano i geni da analizzare e mi sono fatta molte domande uscendo dallo studio.

Ho pensato, se risulta positivo uno di questi mi troverò ad affrontare una serie di controlli ulteriori nel tempo fino a scegliere di togliere le ovaie ad esempio per proteggermi.

Uscendo ho riflettuto e mi sono

posta molte domande...

Adesso saprò cosa, come, quando, come affronterò un esito positivo? Ho avuto la forza di andare fino in fondo e so che aprirò una porta che si affaccerà o che mi potrà gettare verso l'ignoto.

Perché ignoto?

Perché se scoprirò che mi sono ammalata perché si è trattato di una mutazione genetica, non potrò porre alcun rimedio per ciò che è già "nato" dentro al mio corpo, mentre per la gestione di una risposta positiva degli altri geni di cui abbiamo cercato traccia, diventerà tutto più complicato.

La dottoressa mi aveva avvertita di questa eventualità, ma l'inconscienza che mi muove a guardare in faccia la realtà e a compiere delle scelte mi è utile per mettere ordine.

Era come se stessi per guardare in faccia l'ignoto.

Sì, mi sento parte di un caos costruito.

Mi viene da dire: "È sempre la solita vecchia storia ... ognuno di noi ha un disegno da compiere ... ormai la linea è tracciata ... lo sapevo che non potevo distinguere la mia storia da quella familiare ..."



Ma perché deve essere così? Possibile?

Affidarsi, fidarsi, non sono in grado di scegliere a chi credere: alla scienza o alla fede, in qualcosa.

Certo è che voglio prendere in mano la mia vita, fino al più piccolo e nascosto degli atomi.

Ho pensato anche che era una cosa grande quella che stavo per affrontare e mi chiedevo se sarei stata in grado di sopportarla psicologicamente e credo umilmente che in questo percorso andava affiancato, prima del colloquio con la genetista, un colloquio di supporto psicologico per ciò che stavo per affrontare.

Dopo il risultato

Risultato:

Non si evidenziano elementi che possano far pensare ad una presenza di nessuno dei 5 geni ricercati (BRCA1, BRCA2, BRIP1, PALB2, TP53).

In genetica ho scoperto che un esame negativo non esiste, ma si parla di risultato indeterminato. Ossia, vista la limitata conoscenza di questa metodologia diagnostica non è detto che non si tratti di una mutazione genetica.

Che impatto ha avuto su di me?

Adesso che sono a conoscenza del risultato so che è difficile sciogliere i nodi o dissipare le nebbie.

Adesso so che nel mio DNA non sono presenti quei 5 geni specifici e che dunque sono a rischio come qualunque altra persona di sviluppare un'altra nuova formazione tumorale.

Sapere adesso è condizione simile a fissare lo sguardo nel vuoto ad occhi aperti.

Non sapere è invece come fissare il vuoto ad occhi chiusi.

Susanna

Mi chiamo Susanna Bottai e, all'inizio di Luglio 2017, ho subito un intervento di mastectomia semplice monolaterale e linfadenectomia ascellare destra a causa di un carcinoma della mammella.

Successivamente all'intervento mi furono prescritte nell'ordine: chemioterapia, radioterapia e ormonoterapia. Durante i cicli di chemioterapia, all'oncologa di riferimento chiesi se potevo eseguire dei test genetici atti a determinare un'eventuale predisposizione a sviluppare il cancro al seno e, nel caso, quali sarebbero state le profilassi più adatte. Mi fu prelevato un campione di sangue che venne inviato per le analisi, tramite il reparto di oncologia, all'Istituto Myriad Genetic Laboratories - Salt Lake City - Utah - USA. Da tale analisi emerse una "variante genetica di significato incerto" e più esattamente: BRCA2 sequencing K799R (2624>G) Uncertain Significance. Alla consegna del risultato dell'esame fui informata dall'oncologa che mi era stato trovato "un gene mutato" e sia lei che la ginecologa oncologa, che mi visitò, mi informarono che esisteva la seria possibilità di sviluppare non solo il cancro alle ovaie ed alle tube, ma anche al seno sinistro. Mi venne consigliato di effettuare, prima possibile, un intervento chirurgico profilattico di rimozione di entrambe le ovaie e tube (effettuato poi successivamente) e dopo, in sede di ricostruzione del seno, era consigliabile anche una mastectomia profilattica. A Giugno 2019 dovendo decidere se effettuare o meno l'intervento di ricostruzione, a causa di quanto emerso dall'esame genetico, chiesi al chirurgo a cui mi ero rivolta per un parere, se fosse il caso di eseguire anche una mastectomia profilattica del seno sinistro durante l'intervento di ricostruzione. Il chirurgo mi ha chiesto se, a suo tempo e prima di subire l'intervento di rimozione delle tube e delle ovaie, fosse stato richiesto uno specifico consulto con un genetista. Dovetti rispondere di no e che non mi era nemmeno stata prospettata la possibilità di una visita con lo specialista. Quindi mi fu fissato subito un consulto con la dottoressa genetista dal quale, dopo valutazione sia dell'e-

same del DNA che della mia storia oncologica familiare, emerse che non si trattava di gene mutato bensì di una variante a significato incerto e gli ulteriori esami effettuati suggerivano che si trattava di una variante benigna.

Le mie considerazioni personali, dopo tutta questa vicenda, sono state che, forse, non era poi così indispensabile ed urgente l'intervento di annessiectomia bilaterale. Sicuramente i medici, alla fine, mi hanno fatto un favore poiché hanno rimosso una potenziale fonte di cancro. E per questo li ringrazio. Ma avrei voluto deciderlo io liberamente e non quasi forzata da un'interpretazione dell'indagine molecolare risultata, col senno di poi, frettolosa, poco approfondita e, oltretutto, non effettuata da un genetista. Ma quello che mi è pesato maggiormente, nell'arco di un anno e sette mesi (Dicembre 2017 - Giugno 2019) è stato il terrore ed il panico di ammalarmi nuovamente di cancro dopo tutto quello che avevo già passato. Notti insonni e giorni in cui alternavo momenti di fiducia a momenti di seria preoccupazione. E pensare che, nel mio caso specifico, nonostante io sia perfettamente consapevole che la guerra contro il cancro è lunghissima, che non si può mai stare tranquilli né abbassare la guardia, un semplice e tempestivo consulto con il medico appropriato per me avrebbe significato una giusta visione della mia situazione, senza inutili drammatizzazioni, oltre a una certa calma e chiarezza necessarie per poter prendere le giuste decisioni. Calma, chiarezza, serenità e tranquillità, in un percorso così difficile come quello che è suo malgrado costretto a percorrere chi si ammala di cancro, sono importanti ed indispensabili al pari delle cure mediche ed alla certezza di essere seguiti dai medici più appropriati ai quali affidiamo la nostra vita con la speranza, un giorno, grazie al loro aiuto, di poter vincere questa guerra e guarire.



Intervista a **Cosimo Guccione** Assessore del Comune di Firenze

Classe '92, il più giovane assessore della giunta (e nel quinquennio precedente il più giovane consigliere comunale), con la delega allo sport, alle politiche giovanili ed alla città della notte: ma chi è il ragazzo Cosimo? Da dove nasce questa passione per la politica?

Un giovane, appena sposato, che ha avuto la soddisfazione e l'onore di essere eletto cinque anni or sono – appena ventiduenne – in consiglio comunale con oltre 1300 preferenze ed essere confermato lo scorso maggio, per poi essere nominato dal Sindaco Nardella assessore.

La passione nasce da lontano con l'impegno già nella scuola secondaria come rappresentante degli studenti nel Consiglio di Istituto e poi all'Università nel Senato Accademico.

Assessore allo sport del Comune di Firenze: un incarico decisamente importante, soprattutto in un periodo storico dove la nostra città ambisce a progetti futuri prestigiosi.

Il programma del Sindaco con cui ci siamo presentati agli elettori, evidenzia un ruolo importante allo sport e si basa principalmente su tre cardini: promozione alla pratica sportiva per tutte le età, implementazione del patrimonio impiantistico e

“ L'esercizio fisico si rivela, se praticato in maniera regolare e costante, insostituibile momento di prevenzione, ma anche di riabilitazione ”

attrazione di grandi eventi nazionali e internazionali. Tutti elementi collegati fra loro e dove uno fa da traino all'altro.

Un'interessante ricerca de “Il sole 24 ore” ha evidenziato come Firenze sia, in quest'ultimo anno la quinta città italiana per indice di ambiente-servizi-welfare: come commenti questo dato? Quali pensi siano stati gli elementi trainanti di questo importante risultato?

Si tratta di un risultato importante che premia le



L'assessore Cosimo Guccione, a sinistra, insieme al giornalista Giacomo Guerrini

politiche dell'Amministrazione Comunale attuate già negli anni scorsi e che ovviamente cerchiamo di potenziare e allargare. Il cittadino quindi protagonista e al centro di una serie di dinamiche con servizi, attività e opportunità che migliorano il benessere, la salute e più in generale la qualità della vita. In tutto questo un ruolo fondamentale è rappresentato dal tessuto di associazionismo legato al volontariato, al sociale, all'ambiente, allo sport in una costante e proficua sinergia con la pubblica amministrazione.

Educazione motoria, sanità ed educazione civica: quali secondo te le connessioni?

Il bambino è un atleta naturale e il movimento è un elemento essenziale del suo armonico sviluppo corporeo. Lo sviluppo psico-motorio, a partire dalla più tenera età, vuol dire bambini più coordinati, più coscienti del proprio corpo e dello spazio che occupa. Ma non solo: aiuta nella crescita di valori come il rispetto dell'altro, l'accettazione della sconfitta, del rimprovero e soprattutto delle regole.

Attività fisica come volano per il mantenimento di un sano stile di vita, di una migliore mobilità cittadina: quale le tue riflessioni?

Nell'età media o adulta, nella quale il sedentarismo occupa gran parte della giornata e comporta rica-



dute negative sull'efficienza e il benessere psicofisico della persona, l'esercizio fisico si rivela, se praticato in quantità adeguata ed in maniera regolare e costante, insostituibile momento di prevenzione, ma anche di riabilitazione. Quindi anche semplici gesti e comportamenti quotidiani possono contribuire a questo.

Quale, a tuo avviso, il valore degli eventi sportivi nell'economia cittadina?

Ci sono studi di settore che evidenziano in modo chiaro che lo sport, in particolare i grandi eventi, rappresenta un volano importante per l'economia del territorio. La Firenze Marathon tradizionalmente collocata a fine novembre, appuntamenti ormai consolidati come la 100 km del Passatore, Test Match di rugby, la Gran Fondo di ciclismo, raduni e tornei di varie discipline, oltre a eventi una tantum rappresen-

tano un sicuro beneficio per attività ricettive e commerciali. A ciò ovviamente vanno aggiunti i vari campionati con la Fiorentina, i Medicei, Il Bisonte, la Rari Nantes Florentia e altre realtà che muovono tifoserie e appassionati con significative presenze in città.

Sappiamo che sei uno sportivo: quale le tue passioni e i risultati?

Li ho fatti un po' tutti: calcio, pallavolo, nuoto e infine tiro con l'arco, mi piaceva da morire, una passione nata con Robin Hood da piccolo. E poi, tanto basket. In questi primi mesi della mia nuova esperienza ne sto conoscendo e apprezzando altri. Chissà se qualcuno di questi non mi faccia ritornare la voglia...

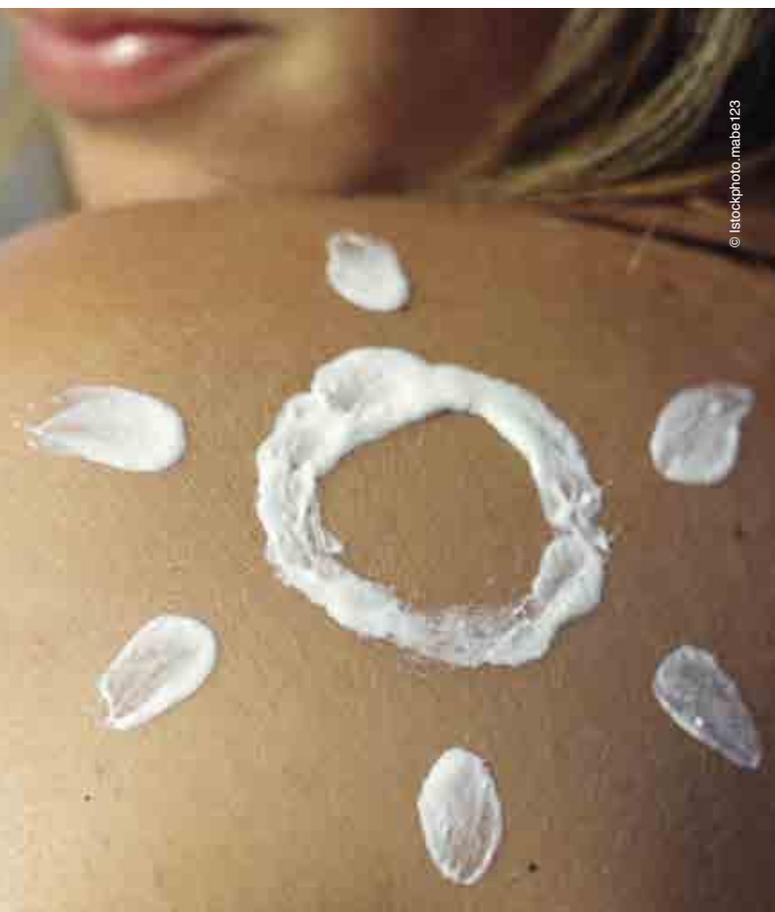
Un tuo sogno (sportivo) che ancora vuoi realizzare.

L'idea lanciata dal Sindaco Nar-

della per ospitare in tandem con Bologna le Olimpiadi 2032 è un sogno ambizioso e sicuramente impegnativo, ma non irrealizzabile... Su questo ci sarà il nostro massimo impegno nei prossimi anni. E poi che dire: scudetto della Fiorentina o alle Volpi Rosse Menarini ad esempio o a una delle tante nostre belle realtà cittadine.

Ed un sogno per il futuro sportivo della nostra città.

Rendere facile, bella e sicura la pratica sportiva, migliorando gli impianti esistenti e realizzarne dei nuovi. Favorire l'approccio a una qualsiasi disciplina sportiva a persone di tutte le età e categorie sociali, con la convinzione che un euro investito nello sport ne fa risparmiare almeno 3 al sistema sanitario nazionale: sport da 0 a 99 anni, come recita uno dei punti del nostro programma di mandato.



© istockphoto.mabe123



Ambulatorio prevenzione melanoma

Il melanoma cutaneo e i carcinomi cutanei sono tumori in continuo aumento, favoriti in particolare dall'eccessiva esposizione ai raggi ultravioletti.

La LILT Firenze ha un **ambulatorio di prevenzione melanoma** ospitato nei locali della Misericordia di Badia a Ripoli in via Chiantigiana 26, dotato di un dermatoscopio digitale di ultima generazione.

Per accedere all'ambulatorio non serve la richiesta del medico e ci sono agevolazioni per i soci LILT Firenze.

Per informazioni o prenotazioni chiamare la sede LILT allo 055.576939.



La cattiva alimentazione nuoce quanto il fumo.

RISPETTA UNA SANA ALIMENTAZIONE.
 Segui i consigli della LILT. I nostri dietisti troveranno l'alimentazione sana più adatta per te.
 Per informazioni chiama il numero 055 576939 o visita il sito www.legatumorifirenze.it

I dietisti Lilt sono a disposizione per consigliarti un piano alimentare sano e personalizzato.

Chiama lo 055.576939 per avere maggiori informazioni e per fissare un appuntamento.

Oltre a dimostrare il **danno provocato dal fumo di tabacco**, le ricerche scientifiche degli ultimi vent'anni dimostrano che una **dieta più ricca di alimenti di origine vegetale** e l'**attività fisica**, anche moderata, ma svolta regolarmente, possono contribuire a ridurre il rischio di ingrassare.

Tutti sappiamo che **Dieta Mediterranea** (ricca di ortaggi, legumi, cereali, pesce e olio extra vergine di oliva e tradizionalmente povera di alimenti di origine animale) e **movimento** sono gli ingredienti base per vivere sani e per prevenire malattie cardiovascolari, diabete e tumori, le principali malattie del terzo millennio.

Ma non tutti sappiamo come fare per riorganizzare il nostro stile di vita in questo senso.

Consigli semplici e mirati alle necessità individuali possono aiutare a riscoprire e a mettere in pratica abitudini più sane.



La Lilt Firenze augura a tutti voi Buon Natale e felice Anno Nuovo

Se stai per sposarti o per un'occasione particolare...

Per rendere ancora più speciale il tuo matrimonio, puoi scegliere di rinunciare alle tradizionali bomboniere per devolvere la cifra destinata a tale scopo alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori. Noi forniremo le lettere o, a scelta, le pergamene da dare a parenti e amici, insieme alla spilla Lilt, in cui viene spiegato il motivo di un gesto così importante.

Allo stesso modo anche per compleanni, comunioni, anniversari o altri momenti particolari, puoi decidere di fare un regalo diverso, facendo una donazione alla Lilt e sostenendo l'impegno che portiamo avanti da 90 anni.

Info 055 576939



Vi aiutiamo
a diventare grandi.
Con la prevenzione.



www.legatumorifiirenze.it