

marzo 2008



ADMMO® **notizie**

trimestrale d'informazione dell'Associazione Donatori Midollo Osseo

**donne
che trasformano
il dolore
in forza
trainante**

**medici
che cercano
la ricetta
della felicità
per la vita altrui**

**giovani
che donano
solidarietà
a perfetti
sconosciuti**

vincere, per noi, è genetico

sommario

punto di vista _____ **4**

- Quello che le donne (di solito) non dicono

aula magna _____ **8**

- *Midollo osseo e cellule staminali emopoietiche: l'impegno dei donatori, i progressi della scienza*
- Registro Nazionale Italiano: il fattore età
- Esperienza del Registro Regionale Veneto Trentino Alto Adige: numeri di tutto rispetto
- Differenze in rapporto al tipo di donatore
- Supporto trasfusionale al trapianto emopoietico

laboratorio _____ **14**

- Conoscere le alternative per capire

dietro il camice _____ **16**

- Angeli in corsia

oltre _____ **18**

- Se la coppia scoppia

carte scoperte _____ **20**

- Il Ghedo della porta accanto

io, per esempio _____ **22**

- Mi fido per fede
- La vita è come una scatola di cioccolatini...
- Forse è stato un sogno
- Una piccola grande fiaba

giovani, avanti tutta _____ **25**

- Solidarietà, esercizio quotidiano
- Blog
- Chi canta dona due volte
- Cari amici di ADMO

italia chiama... _____ **27**

- ...le ADMO regionali rispondono

contatti _____ **31**

- Le sedi ADMO in Italia
- Da segnare in agenda

**segnalate
il vostro nuovo indirizzo a:**

ADMO Federazione Italiana ONLUS
via Aldini, 72- 20157 Milano
tel. 02 39000855 - admo@admo.it

www.admo.it

sul sito www.admo.it

 **tutta la realtà ADMO a 360 gradi
e a portata di link**

Che bel traguardo!

ADMO ha convinto l'Istituzione. La mia affermazione non nasce da una carenza di ADMO nel tempo, ma dalla diffidenza o indifferenza di chi aveva ricevuto il compito di gestire le Istituzioni. In questi anni la fatica del nostro lavoro è stata far penetrare la conoscenza e l'informazione nei cittadini italiani da una parte e, dall'altra, convincere le Istituzioni della **necessità di procedere uniti verso un progetto concreto d'informazione per istituzionalizzare il messaggio di ADMO. Ovvero, la necessità degli ammalati di avere un donatore di midollo osseo disponibile per sconfiggere la malattia.** Il percorso che abbiamo dovuto

affrontare è stato lungo e lento, ma non astratto.

La nostra dignità e la nostra caparbia ci hanno consentito non solo di raggiungere risultati impensabili, ma anche – in alcuni casi – di sostituirci all'inerzia delle Istituzioni, partecipando a un processo strutturale da dedicare interamente alla donazione e al trapianto di midollo osseo. Il prossimo anno segnerà il ventennale della Fondazione del Registro Italiano Donatori Midollo Osseo (IBMDR) e ADMO, con la Nazionale Cantanti che non smetteremo mai di ringraziare, darà vita al primo modello di struttura sanitaria dedicata alla gestione dei potenziali donatori di midollo osseo e alla fase di disponibilità clinica dei donatori compatibili.

Raccontandolo oggi, sembra che tutto sia stato logico e facile. Addirittura scontato. Ma vi assicuro che non sono andati esattamente così i fatti!

Il coordinatore nazionale Alessandro Nanni Costa, grazie alla sua sensibilità, sin dal 2003 (data della prima riunione) è riuscito a far comprendere come sia necessaria la presenza di ADMO all'interno

della Consulta Nazionale dei Trapianti di Organi. E come sia urgente che l'Istituzione, ovvero il Ministero della Salute, inizi a farsi carico di comunicare assieme a ADMO un progetto di sensibilizzazione e reclutamento dei potenziali donatori di midollo osseo da inserire nel Registro Italiano. **È un successo straordinario: su questo, credo che ADMO possa e debba costruire nuovi progetti e nuovi percorsi, per affrontare tutte le sfide connesse alla necessità di combattere la leucemia e altre neoplasie.**

A questo va aggiunta la nostra partecipazione alla campagna di sensibilizzazione sul concetto di donazione, assieme ad altre Associazioni, per promuovere un progetto formativo sulla cultura del donare: sangue, midollo osseo od organi. Raccogliere questo nuovo progetto significa essere anche in grado di evolverci e riprendere un cammino sinergico, che comprenda un percorso d'identificazione con l'Istituzione e le sue complessità, al fine di poter rendere sempre più vivo e utile quel servizio che – come ADMO – prestiamo da anni alle persone che ne hanno bisogno. Per poter riuscire, finalmente, ad abbattere quel silenzioso e impietoso nemico che è la malattia.



Il futuro immediato?
Grande sinergia
tra Istituzioni, ADMO
e altre Associazioni

Roberto Congedi
Presidente di ADMO Federazione Italiana ONLUS



Quello che le donne (di solito) non dicono

Una delle canzoni più belle e più vere sul mondo femminile è “Quello che le donne non dicono”. La canta Fiorella Mannoia e forse anche per questo stupisce che, a scriverla, sia stato un uomo: Enrico Ruggeri. Il

testo mette a nudo, con una sensibilità fuori dal comune, quella tenerezza che le donne sanno mutare – al momento opportuno – in forza d'acciaio. L'amore che riescono a trasformare in uno slancio verso la vita, prima dell'altro – o degli altri – e poi di se stesse. La grande capacità d'interpretare – in modo assolutamente naturale – il ruolo che viene loro richiesto in circostanze specifiche. Senza aspettarsi applausi a scena aperta, senza chiedere ringraziamenti plateali. Ma, semplicemente, con la speranza di aver innescato quel meccanismo capace di far comprendere a tutti la forza dell'amore, il senso della vita. Farmaci virtuali, ma così potenti da creare assoluta dipendenza.

Sono le donne di ADMO,
che preferiscono l'azione alla parola.
Ma questa volta abbiamo chiesto loro di dire
le parole che tengono nei loro cuori
E che sono la forza dell'Associazione.

ADMO ha una quota rosa di notevole rispetto nella sua struttura organizzativa. Oltre al vicepresidente nazionale, Paola De Angelis, sei presidenti regionali: Ivana Lorenzini (Trentino) e Benedetta Forte (Friuli Venezia Giulia) che fanno parte anche della Giunta Esecutiva, Paola Massarelli (Lazio), Bruna Giannattasio (Basilicata), Pina Davoli (Calabria) e il nuovo presidente di ADMO Sicilia, Annamaria Bonanno, eletta proprio mentre stiamo andando in stampa con ADMOnotizie. La vita associativa è nel loro DNA, anche se – come nel caso di Bruna non ha potuto mettere nero su bianco la sua testimonianza, in quanto alle prese con problemi familiari. Sì, perché ogni tanto anche queste forze della natura – che velano con sorprendente dolcezza – devono cedere il passo alla necessità del momento. Proprio perché sono donne. Ma state certi che, superato il momento, il quotidiano ce le renderà ancora più motivate, decise, forti. Autentiche punte di diamante.

Loredana Ranni

PAOLA DE ANGELIS

Una straordinaria avventura umana

La mia esperienza in ADMO è iniziata nel 1991 per pura casualità. Fu un amico a parlarne per la prima volta e a coinvolgermi nel progetto di fondazione di un'Associazione il cui scopo era sensibilizzare la popolazione sulla donazione di midollo osseo e sul suo trapianto, quale trattamento per le leucemie e altre malattie del sangue. Per me queste erano problematiche sconosciute: non avevo mai svolto attività di volontariato in ospedale, né avevo mai avuto esperienza - diretta o indiretta - di queste terribili patologie.

Nei primi incontri organizzati per informarci e conoscere un po' meglio ADMO, già presente in alcune regioni del Nord, mi aveva colpito una frase del medico che si occupava del trapianto di midollo osseo, in riferimento alla possibilità di salvare tante vite con la donazione: occorreva soltanto diffondere questo messaggio. Le strutture ospedaliere le avevamo già, medici di grande competenza anche, la ricerca scientifica faceva passi da gigante, i risultati incoraggiavano questo mezzo terapeutico. Mancavano solo i donatori. Ma per questo, unendo le forze, potevamo portare avanti un'informazione a tappeto e una formazione alla cultura della donazione. Quindi, all'opera! Così, nel 1992, con un piccolo gruppo di volontari - tra cui mi piace ricordare per tutti Domenico Ranalli che ci ha aperto la strada - ho fondato ADMO Abruzzo. All'inizio chi ci ha dato tanto entusiasmo e fiducia nelle nostre possibilità è stato il fondatore nazionale, Renato Picardi, che quando veniva a Pescara ci scompigliava con l'irruenza del suo carattere ma ci incoraggiava con la sua passione. Sono stata alla guida della sede regionale per tanti anni, portando avanti una linea strategica di contatto diretto con la gente e di radicamento capillare sul territorio: la risposta è

stata molto positiva, soprattutto da parte dei giovani. Perché **ritengo che quando ci si avvicina alla gente profondamente motivati, si trasmette un po' del proprio convincimento, capace di far scattare una solidarietà infinita che abbatta ogni barriera. Più che presidente, però, mi sono sempre sentita un caposquadra: soltanto se si diventa squadra si possono raggiungere certi obiettivi** e io continuo a pensare che essere presidente significhi sì assumersi le responsabilità e gli oneri, ma anche riconoscere che il merito di determinati traguardi è merito di tutti gli operatori. Sono stata fortunata nella mia regione: lavorare insieme ha suggellato rapporti di amicizia, di stima e di grande rispetto reciproco.

Certamente il cammino intrapreso con i miei compagni di strada non è stato sempre costellato da successi, soddisfazioni e crescita dell'Associazione. Talvolta mi sento sconfortata, perché dopo tanta semina il raccolto è scarso. E mi chiedo anche che cosa significhi per me questo impegno in ADMO, che ho sempre vissuto come un servizio ma che, a volte, comincia a pesarmi... in quanto diventa sempre più difficile conciliare gli impegni professionali, familiari con quelli del volontariato. Ma poi penso che farsi prossimo e stare vicino al bisogno dell'altro è un'esigenza insopprimibile, perché esiste l'uomo che testimonia e non la testimonianza. Quindi vado avanti, pur con tante difficoltà e gracilità, perché ho la coscienza di partecipare ai vincoli di una comunità condividendone le necessità.

Mi chiedo se essere donna significhi anche portare nel volontariato un contributo specifico legato alla propria femminilità. Non credo, però, che esista una differenza sensibilità verso la sofferenza legata al ruolo maschile o femminile. La sensibilità esprime l'essere umano e varia da individuo a individuo, indipendentemente dal ruolo. Forse la donna porta un contributo diverso legato a una maggiore energia, essendo culturalmente abituata a rivestire più ruoli e a ritrovarsi a gestirli nella vita di relazione. Ma il suo apporto specifico è espresso soprattutto da una grande capacità di mediazione.

IVANA LORENZINI

L'amore per la vita prima di tutto

Tempo fa, la mia cara amica Bruna mi disse: "ADMO è il tuo grande progetto". È vero, è proprio così. Dopo la scomparsa di mia madre, avvenuta molti anni or sono a causa della leucemia, il mio cuore era colmo di tristezza. Cercai quindi di trasformare il dolore in amore, un amore rivolto agli altri, guardando in faccia la vita. Non compresi subito quello che stava nascendo in me, che cosa volesse dire aiutare il prossimo, perché sentivo sì questa spinta molto forte ma, a tratti, anche incerta. Diventai potenziale donatrice di midollo osseo nel 1989, anno

di nascita del Registro Italiano. Fu il primo passo concreto lungo la strada che mi condusse a partecipare alla costruzione e alla crescita di ADMO. Ho proseguito questo cammino scoprendo, giorno dopo giorno, una passione e un'energia che non avrei mai sospettato di avere. Lavorare in ADMO è una sfida, è cercare di raggiungere gli obiettivi prefissati sempre con rinnovata curiosità e nuovo interesse. **Per me, l'amore per la vita viene prima di tutto e da quest'amore traggono la forza per affrontare e superare le difficoltà. Per me ADMO è una scelta di vita.**

**BENEDETTA FORTE**

Credere sempre, arrendersi mai!

S spesso nella vita ti trovi ad affrontare situazioni che mai penseresti esistere. Anche a me successe. Avevo 17 anni e fui ricoverata presso la Clinica Ematologica del Policlinico Universitario di Udine per un linfoma non Hodgkin al quarto stadio. La mia vita cambiò radicalmente e iniziai a scoprire un mondo a me sconosciuto (chemioterapia, esami, flebo...). Il calvario fu lungo e difficile, ma grazie al professor Michele Bacarani che mi salvò e, soprattutto, alla mia splendida famiglia che non mi abbandonò un solo istante, riuscii a venire fuori da questo brutto tunnel.

Dovevo però mantenere la promessa fatta agli amici che, purtroppo, avevo perso per strada: sensibilizzare l'opinione pubblica sulla donazione di midollo osseo! Così, quando uscii dall'ospedale, cercai nella mia regione chi si occupasse di queste problematiche e **conobbi il generale Carlo Alberto Del Piero, allora Presidente di ADMO Friuli Venezia Giulia. Con lui feci la prima conferenza sulla donazione di midollo osseo e fu emozionante ripercorrere la mia storia: più ascoltavo, più mi rendevo conto di quanto fossi fortunata perché ero lì ad ascoltare!** Proprio quella conferenza, però, mi fece capire anche che era necessario creare una sezione ADMO a Gorizia. E così cercai di coinvolgere i miei ex compagni della scuola superiore: solo Cristina rispose positivamente, ma questo non ci scoraggiò, anzi! Andammo a parlare con il Centro Trasfusionale di Gorizia e lì scoprimmo che anche un infermiere voleva creare questa sezione... per cui, dopo tante fatiche, potemmo realizzare il nostro sogno! Non riesco a esprimere tutte le sensazioni che provai durante l'assemblea costituente della sezione. L'anno successivo ci fu il rinnovo del consiglio direttivo di ADMO Friuli Venezia Giulia e il generale Del Piero mi disse che dovevo candidarmi perché nessuno, più di me, sapeva ciò di cui l'Associazione si doveva occupare. Lo feci e fui eletta Presidente regionale. Da quel giorno, assieme a Del Piero e a tantissimi altri amici, continuiamo a lavorare per la crescita di ADMO. Perché siamo tutti convinti che bisogna sempre credere nella vita e non arrendersi mai.

PAOLA MASSARELLI

Donare è salvare: parola di mamma

Non scorderò mai il giorno in cui, per la prima volta, ho sentito parlare di 'trapianto di midollo osseo'. Avevo mio figlio Manuel - di tre anni - in braccio, mio marito al mio fianco. Lo guardai e pensai: "Una malattia così grande in un bambino così piccolo...". La convinzione che la vita abbia uno scopo credo sia radicata in ogni fibra del nostro essere, una sorta di 'proprietà' di noi esseri umani: le donne e gli uomini liberi del proprio tempo danno a questi scopi molti nomi, discutono e pensano molto sulla loro natura. Ma per noi la questione fu più semplice: il nostro obiettivo era trovare un donatore volontario di midollo osseo. Ne valeva la vita di Manuel. Non ci curammo d'altro. Dietro a questa meta non c'era altra meta. Per una mia propensione naturale sono sempre

PINA DAVOLI

Continuiamo, con lo stesso amore di Giuseppe

16 maggio 1990: il mondo mi cade addosso lasciandomi senza fiato. La leucemia bus-
sa alla mia porta, per colpire il mio piccolo
angelo travolgendolo in un vortice. Mille domande mi frullano per la mente, una fra tutte: "Perché a lui?" Avevamo sottoposto Giuseppe ad analisi di routine, un normale controllo. Ma ecco la conferma: leucemia, necessita di ricovero presso l'ospedale di Cantanzaro. Il mio piccolo mi guarda perplesso, mentre viene trasportato d'urgenza dalla scuola in una stanza d'ospedale, ricoverato con persone adulte e lui, da buon chiacchierone, racconta favole, canta con loro, le convince ad alzarsi dal letto e a lottare. Ridà la speranza, una piccola luce in un luogo di tristezza. Neanche la sacca di sangue lo spaventa. Chiede del fratellino... Già, avevamo dimenticato la sua anima gemella.

Il suo amore, la sua disponibilità mi danno coraggio. Iniziano le indagini, la chemioterapia, cadono i primi capelli. Il suo primo cellulare, per tenersi in contatto con il mondo esterno, lo rende felice. È così che cominciano le nostre battaglie per la creazione di un reparto pediatrico, dove far vivere in serenità i piccoli. Nel giro di una settimana i bambini ricoverati sono tre. Anche i medici hanno familiarizzato con Giuseppe, discutono con lui, lo informano sui risultati, sulle cose da fare. Dopo un mese il ritorno a casa. Il ritorno alla vita normale, alla scuola che gli è

tanto mancata, ai suoi compagni. Con molta semplicità spiega loro la malattia. Per tre anni le cose procedono bene: Giuseppe segue la sua chemioterapia con tranquillità, coraggio, fiducia. E avere il suo papà vicino per lui significa sicurezza, guarigione, vita. A Bologna conosce l'AGEOP e l'ADMO: vuole impegnarsi, creare a Vibo Valentia una sede. Cerchiamo di distoglierlo, ma la sua testardaggine è unica. Tornato dalla radioterapia incontra tanti giovani e, insieme, decidono di creare una sede ADMO. Contattiamo la referente, la dottoressa Gabriella Reillo di Lamezia Terme, e iniziamo il cammino.

Ci prepariamo a festeggiare Natale quando la nostra nemica, subdola, ritorna all'attacco, molto più aggressiva: Giuseppe necessita di un trapianto. Ma il fratellino non è compatibile. Prima sconfitta. Inizia quindi, attraverso il Registro, la ricerca di un donatore. Ricovero al Gaslini di Genova per un autotrapianto, conosce e dialoga con il professor Dini: probabilità, numeri, statistiche... Terrore. E sangue che ci si gela nelle vene. Fino a quando arriva la notizia tanto attesa: è stato trovato un donatore compatibile, è un americano. Ma la speranza svanisce dopo un colloquio con il professore Dini: "È impossibile effettuare il trapianto, perché la malattia non è in remissione. Non si può far nulla. Sarebbe opportuno che voi torniate in Calabria, per dare l'opportunità a Giuseppe di vivere un po' con il fratellino, i parenti, gli amici". Giuseppe viene informato che il donatore è momentaneamente impossibilitato a compiere il suo gesto. Per cui si torna a casa e Giuseppe lavora incessantemente per ADMO. **Il giorno del suo volo tra gli angeli del cielo, abbiamo deciso di assumere noi l'incarico di proseguire, nel silenzio, mettendoci lo stesso amore di Giuseppe. Sono sicura che da lassù ci guida, ci sostiene e soprattutto ci illumina.**

stata portata a vedere il bicchiere mezzo pieno, ma in quell'occasione fui molto cauta. **Pensavo: "Chi, nel mondo, vorrà aiutare una persona senza nemmeno conoscerla? È una donazione che richiede sicuramente un sacrificio da parte del volontario... andare in ospedale, sottoporsi ad anestesia totale..."** Credevo fosse una follia, soprattutto perché era il 1991 e di donazione di midollo osseo se ne sentiva parlare solo tra noi familiari di malati e in ambito ospedaliero, in particolare nelle ematologie.

Ero preparata al peggio, se mai - per assurdo - una madre possa prepararsi alla morte di un figlio. La notizia che in Inghilterra c'era la donatrice compatibile arrivò come un raggio di sole, in una giornata di dicembre. Iniziarono i preparativi per il trapianto. Dopo tanto aspettare, improvvisamente tutto si svolse in gran fretta: il 31 gennaio 1992 Manuel, nella camera sterile dell'Ospedale di Brescia, aspettava il dottor Fulvio Porta, partito per l'Inghilterra da dove sarebbe ritornato con la sacca di midollo osseo donato dalla giovane volontaria. Attendemmo. C'era un silenzio inten-

so, sembrava di stare in un acquario, come nei sogni. E il nostro si stava avverando. Erano le 20 quando arrivò il dottor Porta: l'infermiere gli andò subito incontro, aprirono la valigetta e avvolta in un telo, come fosse un bambino, c'era la sacca di midollo. La collegarono al catetere venoso centrale di Manuel e, goccia a goccia, iniziò a entrare nel suo corpo, mentre lui giocava con un puzzle. Ci chiese, candidamente: "Adesso guarirò?".

Sì, Manuel ce l'ha fatta: ora ha vent'anni, una vita assolutamente normale, come quella dei suoi coetanei. Ci accompagna sempre il ricordo di quei giorni, con il nostro ringraziamento alla vita e a tutte quelle persone di buona volontà che contribuiscono a far sì che il mondo sia migliore. Grazie a quella sacca arrivata dall'Inghilterra ho capito che l'amore tra le persone esiste, non è una favola. È questo che voglio testimoniare e, con grande umiltà, continuo a farlo tra i giovani, nelle parrocchie, nella mia famiglia e tra i miei amici. Perché donare il midollo osseo può davvero salvare una vita e, spesso, è la vita di un bambino. Parola di mamma!



Midollo osseo
e cellule
staminali
emopoietiche:

l'impegno dei donatori, i progressi della scienza

Venezia città di cultura, arte e civiltà. Città d'acqua, scelta dai suoi primi abitanti perché inaccessibile agli invasori. È in questo incantevole scenario, presso l'isola di San Servolo, che si è svolto il XXVII Consiglio Nazionale di ADMO. Un congresso che ha visto riunite le ADMO regionali, per consolidare il lavoro svolto e gettare le basi per i programmi futuri. Un ringraziamento è doveroso alla Regione Veneto per il patrocinio, alla Provincia di Venezia per la disponibilità dell'isola di San Servolo, all'APT, all'ACTV, all'ASM.

E, naturalmente, al gruppo di lavoro che ha portato avanti l'iniziativa e a tutti i volontari e non che hanno contribuito – personalmente – a far sì che questo congresso sia stato ricordato come uno dei migliori degli ultimi anni, sia per i contenuti (in queste pagine, le sintesi delle relazioni presentate durante il convegno scientifico) sia per l'ospitalità.

Armando Moro

Registro Nazionale Italiano: il fattore età

di Simona Pollichieni

Laboratorio di Istocompatibilità e IBMDR, Ospedale Galliera di Genova

Nell'ottobre scorso ho avuto la possibilità d'intervenire, per la prima volta, al Consiglio Nazionale di ADMO, dov'ero stata invitata a riportare i dati dell'attività dell'IBMDR e a ribadire, ancora una volta, perché è preferibile iscrivere donatori con età inferiore ai 35 anni.

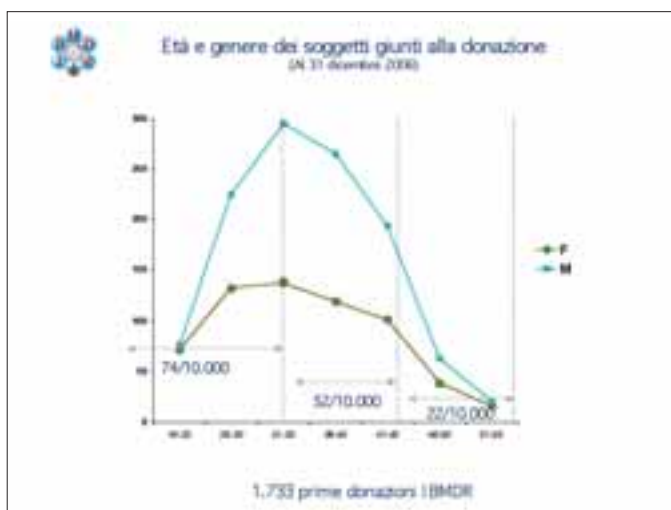
Così, con un po' di ansia, mi sono presentata all'appuntamento, consapevole della difficoltà delle tematiche da trattare: 'dire no', solo per problemi di età, a un volontario animato dalle migliori intenzioni di iscriversi nel Registro, è spiacevole. Soprattutto per chi ha il compito di sensibilizzare le persone alla cultura della donazione.

Per motivare e spiegare questo limite, dobbiamo fare riferimento ai lavori scientifici pubblicati in letteratura, dai quali si evince che l'utilizzo di cellule staminali ematopoietiche (CSE) prelevate da un donatore giovane correla con un'aumentata probabilità di successo del trapianto.

Ciò determina, da parte degli ematologi, una selezione che privilegia donatori giovani, preferibilmente maschi.

Nel pool mondiale di iscritti ai vari Registri nazionali, composto ormai da oltre 12 milioni di volontari, vengono infatti scelti i donatori più giovani, magari anche a discapito dei volontari italiani parimenti compatibili.

Se osserviamo la distribuzione per età e per sesso dei volontari italiani giunti alla donazione



(figura 1), risulta evidente come la fascia dei donatori maschi di giovane età sia la più rappresentata. Inoltre, dallo stesso grafico, si può dedurre come la probabilità di giungere alla donazione aumenti con il diminuire dell'età del soggetto.

Il Registro Italiano (uno dei primi fondati e quarto nel mondo per numero di iscritti), con un'età media dei soggetti pari a 37 anni, sta iniziando a evidenziare gli effetti di un invecchiamento fisiologico, non bilanciato, purtroppo, dai volontari che decidono di iscriversi per la prima volta.

Possiamo, quindi, concludere che l'attività di ADMO deve comunque continuare ad impegnare risorse per la sensibilizzazione della popolazione italiana alla donazione di CSE, puntando soprattutto sulla fascia di età compresa tra i 18 ed i 35 anni, ricordando che un nuovo iscritto con queste caratteristiche ha quasi il quadruplo di probabilità di giungere alla donazione vera e propria.

Anche lo scorso anno abbiamo registrato un aumento nel numero dei trapianti di CSE, grazie sia alla continua e costante professionalità di tutti i Centri Trapianto italiani, sia a tutti i volontari che, nel momento della selezione finale, hanno confermato la loro intenzione al dono.

Nella **figura 2**, è rappresentato il numero di trapianti effettuati dall'inizio dell'attività del Registro al 31 dicembre 2007.

Il numero di volontari IBMDR giunti alla donazione nel 2007 è leggermente inferiore a quanto registrato nel 2006; le CSE donate hanno fatto sì che 1.329 riceventi italiani e 622 esteri potessero ricevere la terapia trapiantologica.

Oltre 12 milioni di donatori nei Registri di tutto il mondo

Nella **figura 3** è rappresentato il numero di donazioni italiane effettuate dall'inizio dell'attività del Registro al 31 dicembre 2007. Come si può notare, ci stiamo velocemente avvicinando al traguardo delle 2.000 donazioni IBMDR!

INTANTO... GRAZIE!

Per dodici lunghissimi anni, ADMO è stata protagonista nella proposta di un disposto legislativo che definisse competenze e oneri ma, soprattutto, riconoscesse il ruolo del potenziale donatore di midollo osseo e le sue tutele giuridico-amministrative. L'obiettivo è stato raggiunto solo nel marzo 2001, con la Legge 52: tale Legge, all'articolo 8, recita che entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della stessa, il Ministro della Salute emani, sentita la Commissione di cui all'articolo 9, il relativo regolamento di attuazione, recante la disciplina dell'attività del Registro Nazionale.

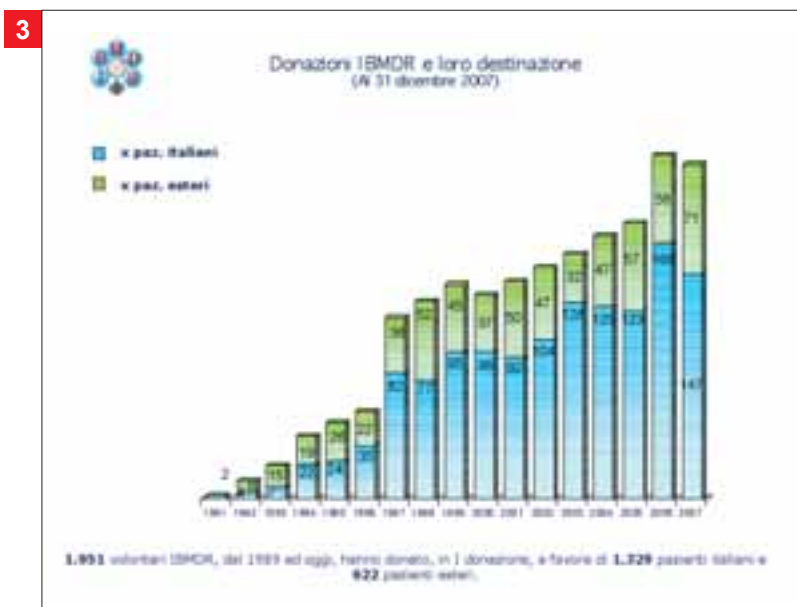
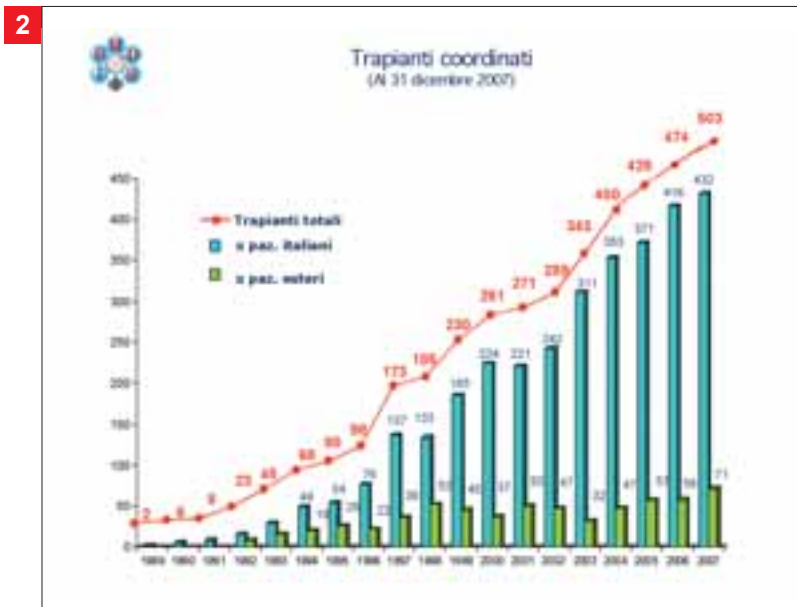
Dopo sei anni di tentativi in sede politica, ecco che finalmente si è presentata la sospirata occasione. **Grazie all'interessamento dell'Assessore alla Salute della Provincia Autonoma di Trento – il dottor Remo Andreoli – presso il Ministro della Salute Livia Turco, nel mese di dicembre 2007 ADMO ha così ottenuto l'attesa risposta.**

Il Ministro, nella nota, esprime la condivisione delle nostre legittime istanze, sollecitando gli uffici competenti della Direzione Generale della Prevenzione a rendere operativa la Commissione, per terminare sollecitamente l'iter di approvazione del Regolamento. Inoltre, il Ministro ha incaricato il Centro Nazionale Trapianti di verificare che la procedura abbia termine nei tempi più brevi possibili.

Alla luce dei recenti e imprevisi sviluppi nello scenario politico italiano, non resta che augurarsi che il nuovo Ministro della Salute – chiunque sia – porti a compimento l'iter intrapreso da Livia Turco.

E pensare che un Presidente di ADMO mi disse: "Sono molto felice. Finalmente! Speriamo che non cada il Governo, altrimenti si riparte di nuovo...".

Ivana Lorenzini



ESPERIENZA DEL REGISTRO REGIONALE VENETO TRENTINO ALTO ADIGE: NUMERI DI TUTTO RISPETTO

di Anna Rosa Gandini
referente Registro Regionale Donatori di Midollo Osseo, Verona

Nel 1989 è stato avviato anche in Italia, sulla spinta di diverse società scientifiche interessate alla materia, un programma denominato 'Donazione di Midollo Osseo' al fine di reperire donatori che potessero offrire – in maniera anonima, volontaria e non retribuita – il proprio sangue midollare a favore di pazienti affetti da gravi malattie emato-oncologiche. La motivazione del progetto nasce da alcune considerate acquisizioni di base:

- 1) il trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche rappresenta un trattamento terapeutico di sicura efficacia;
- 2) solamente il 30% di malati ematologici trova all'interno della propria famiglia il donatore compatibile;
- 3) i risultati clinici ottenuti con un donatore non familiare sono complessivamente sovrapponibili a quelli tra fratelli.

Purtroppo due fattori rendono particolarmente difficoltosa l'attuazione del programma, ovvero le condizioni cliniche del paziente che dev'essere sottoposto al trapianto da un lato e, dall'altro, l'indispensabile compatibilità per un particolare sistema genetico chiamato HLA altamente polimorfo che rende difficoltoso reperire due soggetti HLA identici al di fuori del nucleo familiare.

Per aumentare le probabilità di reperire un donatore compatibile sono sorti in tutto il mondo i Registri Nazionali. E, tali organizzazioni, costituiscono dei veri e propri archivi di dati genetici che, collegati tra loro, rendono accessibile ad una singola persona un numero di donatori estremamente ampio. Il Registro Italiano è costituito dall'insieme dei Registri regionali e il Registro Regionale Veneto Trentino Alto Adige è formato da: **8 centri donatori**, ubicati nei capoluoghi di provincia delle due regioni, deputati all'arruolamento e alla tipizzazione dei potenziali donatori di midollo;

1 Registro Regionale che ha sede presso Il Servizio di Immunoematologia e Trasfusione dell'Ospedale Civile Maggiore di Verona, che è il responsabile dei dati genetici dei donatori iscritti nella propria regione e funge da intermediario fra Centri Donatori della propria regione e Registro Nazionale Italiano;

3 centri prelievo di cellule staminali midollari presso l'Ematologia dell'Ospedale di Bolzano, l'Oncoematologia Pediatrica del Policlinico di Padova e la divisione di Ematologia del Policlinico di Verona;

3 centri prelievo cellule staminali periferiche ubicati presso il Servizio Trasfusionale dell'Ospedale di Bolzano, il Servizio Trasfusionale del Policlinico di Padova e il Servizio Trasfusionale del Policlinico di Verona.

I donatori che in questi anni sono stati arruolati e

tipizzati dai Centri Donatori del nostro Registro sono 61.611: un ottimo risultato, se si considera il numero di donatori a livello italiano.

Tale attività si è differenziata negli anni: inizialmente l'obiettivo del Registro Italiano era quello di raggiungere il più velocemente possibile il numero di 100.000 iscritti (sono questi, infatti, gli anni dal 1994 al 1998, in cui a livello regionale venivano iscritti annualmente dagli 8.000 agli 11.000 potenziali donatori). In seguito, raggiunto il limite di 100.000 iscritti, in Italia è stata cambiata la politica di arruolamento, in modo particolare nelle regioni come la nostra, che avevano già tipizzato un gran numero di donatori.

Il primo cambiamento si è verificato sul limite dell'età per potersi iscrivere (abbassato da 45 a 35 anni): questo cambiamento è stato adottato per avere potenziali donatori che rimanessero iscritti almeno vent'anni nel Registro e, quindi,

l'aumento della probabilità di poter effettivamente donare.

Il secondo cambiamento è stato invece sulla tipologia degli esami eseguiti al momento dell'arruolamento; inizialmente i donatori venivano tipizzati per la sola classe I^a degli antigeni HLA, attualmente chi si iscrive al Registro viene tipizzato per la I^a e II^a classe, quindi in modo più completo; questo facilita e velocizza i tempi di attesa per i pazienti in lista per trapianto. Possiamo valutare i risultati del nostro Registro sulle donazioni eseguite: **i donatori che effettivamente hanno donato sono più di 400 (donatori italiani giunti alla donazione, circa 2.000). E, questo, sta a significare che circa 1 potenziale donatore su 150 iscritti può arrivare alla donazione.**



Differenze in rapporto al tipo di donatore

di Simone Cesaro

medico dirigente Clinica di Oncoematologia Pediatrica,
Dipartimento di Pediatria Università di Padova

Il trapianto di cellule staminali emopoietiche (TCSE) rappresenta il trattamento di scelta e spesso l'unica terapia efficace per molte malattie maligne, in particolare per le malattie emolinfoproliferative. Questo è testimoniato dal progressivo aumento dei centri trapiantologici dai primi anni '70 ad oggi. In un recente rapporto del Gruppo Europeo di Trapianto di Midollo Osseo (EBMT) si è visto che dal 1993 al 2002 il numero dei centri trapianto in Europa è salito a 600, mentre in questo arco di tempo sono stati eseguiti circa 15.000 trapianti di cellule staminali autologhe e quasi 8.000 trapianti di cellule staminali allogeniche, usando in questo ultimo caso un donatore scelto nell'ambito dei familiari o dei volontari sani.

Il ricorso al TCSE allogenico è in continuo aumento per le leucemie linfoblastiche e mieloidi acute, le mielodisplasie, il mieloma e le malattie non maligne come la talassemia, l'aplasia midollare grave, le immunodeficienze ed alcune malattie metaboliche. L'unica malattia per cui vi è stato un sensibile calo del numero di trapianti allogenici è stata la leucemia mieloide cronica dovuta all'introduzione di nuovi farmaci intelligenti, come gli inibitori delle tirosin-kinasi che hanno modificato le indicazioni al trapianto allogenico. Il TCSE autologo rimane invece il tipo di trapianto più frequentemente eseguito nelle malattie linfoproliferative come il linfoma di Hodgkin, il linfoma non Hodgkin o alcuni tipi di tumore solido, come il neuroblastoma, o i tumori cerebrali ad alto rischio. Un sensibile calo del TCSE autologo è stato osservato nel tumore mammario per la dimostrazione di una efficacia non superiore rispetto alla sola chemioterapia.

Interessante notare come in Italia il tempo mediano dall'attivazione della ricerca del donatore compatibile al trapianto sia passato, in questi ultimi dieci anni, da 170 a 120 giorni, a dimostrazione del fatto che l'identificazione e il reclutamento del donatore è oggi più rapida con donatori numerosi e meglio tipizzati. Un'altra fonte di cellule staminali emopoietiche in aumento unità di sangue di cordone ombelicale che, a settembre del 2007, erano 270.000 nelle 35 banche distribuite in venti Paesi. Il cordone rappresenta infatti una fonte importante per i pazienti pediatrici, o laddove le



condizioni cliniche richiedano l'effettuazione di un trapianto più rapidamente rispetto ai tempi medi di ricerca di un donatore volontario.

Un altro cambiamento significativo, osservato in questi ultimi anni, è l'uso sempre maggiore delle cellule staminali raccolte da sangue periferico rispetto a quelle ottenute dal midollo osseo. Attualmente, questo tipo di cellule staminali viene utilizzata nella quasi totalità dei TCSE autologhi ed è in rapida crescita anche per il TCSE allogenico.

Il vantaggio dell'uso delle staminali periferiche è rappresentato dalla possibilità di raccoglierle senza dover praticare un'anestesia al donatore, con tempi di attecchimento più rapidi sia per i globuli bianchi neutrofili sia per le piastrine.

La sopravvivenza dopo il trapianto è in genere comparabile con quella ottenuta con cellule staminali midollari, anche se qualche autore ha riportato delle sopravvivenze migliori nei pazienti trapiantati con staminali periferiche da fratello in fase di malattia avanzata.

Un risultato invece comune a tutti gli autori è la maggior incidenza di GVHD (malattia del trapianto contro l'ospite) cronica nei pazienti trapiantati con staminali periferiche. Questo può determinare una peggiore qualità di vita nel periodo post-trapianto, per la necessità dell'uso più prolungato di immunosoppressori (steroidi in particolare) e per un numero maggiore di complicanze infettive, che richiedono l'ospedalizzazione del paziente per la somministrazione di antibiotici, antifungini e antivirali. In età pediatrica, al momento, non sono riportati vantaggi per il paziente nell'uso delle staminali periferiche.

Il trapianto allogenico continua a essere fondamentale per molte malattie maligne



Supporto trasfusionale al trapianto emopoietico

di Maurizio Soli

responsabile Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale ULSS 5 Ovest Vicentino, Arzignano

Dopo un trapianto emopoietico, i tempi di attecchimento e di produzione di nuove cellule da parte delle cellule staminali trapiantate è notevolmente variabile, dipendendo dal quadro clinico e dalla provenienza delle cellule trapiantate (midollo osseo, staminali periferiche, cordone ombelicale). Di norma il recupero dei globuli bianchi avviene dopo due/quattro settimane, dei globuli rossi dopo tre/quattro settimane, delle piastrine dopo sei o più settimane. Talvolta, per il recupero completo possono essere necessari sei/dodici mesi dal trapianto. È quindi necessario un supporto trasfusionale. **La trasfusione di globuli rossi concentrati (GRC) è di norma indicata per aumentare l'apporto di ossigeno ai tessuti, quando la concentrazione di emoglobina è particolarmente bassa (< 8 g/dL).** I pazienti candidati al trapianto devono essere tipizzati e trasfusi con GRC omogruppo e omofenotipo (ABO, Rh, Kell/Cellano). Tutti i GRC devono essere sempre privati dei globuli bianchi mediante filtrazione, per ridurre il rischio di immunizzazione verso antigeni leucocitari (HLA) e di trasmissione di virus intracellulari (CMV). Tutti i GRC devono inoltre essere irradiati, al fine di inattivare i linfociti contenuti che possono essere responsabili di malattia del trapianto verso l'ospite (GVHD). L'irradiazione dei GRC inizia

dal momento della chemio-radioterapia pre-trapianto fino al termine della profilassi per la GVHD (minimo sei mesi). Nel caso di GVHD cronica, l'utilizzo di emocomponenti irradiati può essere necessario sino a due anni dal trapianto. **La trasfusione di concentrati piastrinici (CP) è indicata per la prevenzione e il trattamento delle emorragie.** La trasfusione di piastrine, a seconda del quadro clinico, è indicata quando il paziente scende sotto le 10.000-20.000 piastrine per μL di sangue. I CP da aferesi (singolo donatore) sono più indicati in quanto spongono il paziente ad un minor rischio immunologico rispetto ai CP da pool di sei donatori. Anche i CP devono essere leucodepleti ed irradiati. Sono da poco in commercio sistemi che permettono di inattivare eventuali virus, batteri, parassiti presenti nei CP. **La trasfusione di globuli bianchi è decisamente più rara ed applicata a pazienti selezionati.** La trasfusione di concentrati granulocitari, utilizzata prevalentemente in ambito pediatrico, è talvolta utilizzata nel caso di gravi infezioni diffuse, resistenti agli antibiotici, al fine di fagocitare e distruggere i germi. La trasfusione di linfociti, cellule che hanno funzione regolatoria del sistema immunitario, è più frequente e coinvolge, spesso, lo stesso donatore di midollo osseo o cellule staminali periferiche. Il donatore può venire richiamato presso il Centro Trapianti quando il paziente è in ricaduta di malattia. E a lui viene chiesto di donare, mediante aferesi e senza somministrazione di alcun fattore di crescita (come invece avviene nella aferesi per la donazione di cellule staminali periferiche), una quota stabilita di linfociti che poi verranno congelati in aliquote e somministrati a dosi scalari al paziente. Il razionale di questa donazione, denominata DLI (infusione di linfociti del donatore), è di aiutare le cellule trapiantate a eradicare la malattia che ancora affligge il paziente. La DLI si è dimostrata particolarmente efficace nella leucemia mieloide cronica, meno nelle leucemie acute e nelle altre neoplasie del sangue.

(testi raccolti con la collaborazione di Loredana Drago)

LODI, AVIS E ADMO INSIEME

21 gennaio 2008: una data da ricordare per le Associazioni promotrici del progetto AVIS-ADMO nella provincia di Lodi e, ancora di più, per i volontari coinvolti. La principale finalità di questo progetto è aumentare il numero dei donatori di midollo osseo e cellule staminali emopoietiche nel lodigiano, attraverso l'apertura di 14 sportelli per l'iscrizione dei potenziali donatori nelle sedi territoriali AVIS. Tutto ciò è mirato a conferire incisività alla cultura della solidarietà e della donazione tramite una più stretta collaborazione tra le due Associazioni. Il progetto intende coinvolgere i donatori avisini già iscritti e gli aspiranti donatori a iscriversi ad entrambe le Associazioni (AVIS e ADMO). Ma vuole anche essere, per tutti, un esempio di fattiva collaborazione a favore dei malati.

Casimiro Carniti

NOVITÀ A LEGNANO

Dall'inizio di quest'anno, il primo sabato di ogni mese la sede AVIS di Legnano, in via Girardi, ospita uno sportello informativo per tutti coloro che aspirano a candidarsi donatori di midollo osseo. Dalla sua apertura, lo sportello – che è attivo dalle ore 10 alle 11.30 – ha permesso di fornire informazioni dettagliate a un discreto numero di persone, la maggior parte delle quali già donatori di sangue. Speriamo che questa collaborazione possa aumentare sia il numero dei donatori di midollo osseo sia quelli di sangue. Perché in entrambi i casi l'obiettivo è salvare una vita!



Conoscere le alternative per capire

ADMO, ovvero tutto ma proprio tutto sul midollo osseo. Oggi, però, si parla sempre più spesso anche di sangue cordonale come fonte alternativa di cellule staminali emopoietiche. Il CNT Centro Nazionale Trapianti fa chiarezza sull'argomento per i lettori di ADMOnotizie

Sono ormai trascorsi cinquant'anni da quando, nel 1957, Donnall Thomas eseguì i primi trapianti di midollo osseo ed è stato calcolato che da queste esperienze sia stato trattato un numero sempre crescente di pazienti affetti da varie patologie. Attualmente il trapianto di cellule staminali emopoietiche, prelevate dal midollo osseo del donatore o dal sangue venoso periferico, rappresenta una procedura terapeutica largamente impiegata nel trattamento di numerose patologie del sangue.

Fino a pochi anni fa, la possibilità di effettuare un trapianto era vincolata alla disponibilità di un donatore perfettamente compatibile nell'ambito familiare, evento che si verifica con una frequenza del 25% nei fratelli. Il continuo affinarsi delle tecniche trapiantologiche ha progressivamente ampliato il campo di applicazione di una simile procedura, per quanto riguarda sia le indicazioni cliniche sia le caratteristiche dei pazienti. Questo fenomeno ha comportato l'acuirsi del problema del reperimento dei donatori. Per far fronte a tale situazione sono stati creati Registri internazionali e, questo, ha permesso di rispondere alla richiesta di un ulteriore 40% circa dei pazienti.

Tuttavia, il tempo per la ricerca di un donatore volontario nei Registri è mediamente di circa quattro/sei mesi, tempo spesso troppo lungo per le esigenze cliniche dei pazienti, inoltre la ricerca ha costi elevati ed è esposta al rischio di rinuncia finale, volontaria o su base clinica, del donatore.

La perfetta compatibilità

La difficoltà a reperire un donatore per alcuni pazienti o la necessità di un intervento terapeutico rapido, ha spinto a ricercare fonti alternative di cellule staminali rispetto al midollo. Già nel 1974 era stato osservato che nel sangue cordonale erano presenti cellule staminali emopoietiche. Da tale osservazione è scaturita una serie di studi e sperimentazioni, prima su animali da laboratorio e poi sull'uomo, che ha confermato la possibilità di utilizzare il sangue cordonale come fonte alternativa di progenitori emopoietici a scopo trapiantologico.

Il sangue cordonale raccolto immediatamente dopo il parto consente così di impiegare fruttuosamente un elemento biologico considerato 'a perdere', eliminando al tempo stesso tutte le problematiche relative al prelievo d'organo. Le caratteristiche biologiche delle cellule cordonali consentono inoltre di superare le tradizionali barriere di compatibilità, permettendo di effettuare il trapianto anche tra soggetti non perfettamente compatibili, con una riduzione di complicanze, come il rigetto e la GVHD acuta e cronica (Graft Versus Host Disease – malattia del trapianto contro l'ospite, una frequente complicanza che in alcuni casi può essere responsabile del decesso del paziente).

La possibilità di effettuare trapianti con sangue

cordone ha indotto la costituzione di vere e proprie banche, dove vengono conservate le unità di sangue cordonale raccolte. **Il numero delle banche di sangue cordonale è aumentato in questi ultimi anni in maniera esponenziale. Oltre 300.000 campioni sono stati raccolti e congelati in tutto il mondo** e sono al momento disponibili all'uso trapiantologico. In Italia sono attive 16 banche, nelle quali sono conservate oltre 20.000 unità di sangue cordonale, di cui 620 finora rilasciate per trapianto (327 unità in Paesi esteri e 204 in Italia).

Dopo la prima esperienza di trapianto con sangue cordonale, realizzato con successo nel 1988 in un paziente affetto da anemia di Fanconi, da donatore familiare compatibile, successive esperienze hanno confermato la fattibilità di questo tipo di procedura terapeutica anche da donatore non completamente compatibile, familiare e non familiare. L'impiego del sangue cordonale quale fonte di cellule staminali emopoietiche ha permesso quindi di rispondere ulteriormente alla crescente domanda trapiantologica e ha portato a effettuare oltre 8.000 trapianti in pazienti affetti da varie patologie tumorali (come leucemie e linfomi), genetiche, immunologiche e metaboliche.

I dati riportati nel report dell'EBMT (European Group for Blood and Marrow Transplantation) del 2007, confermano un incremento dell'uso di sangue cordonale come fonte alternativa di cellule staminali emopoietiche (395 trapianti nel 2005 contro 544 trapianti nel 2006, pari al 5% di tutti trapianti effettuati). **In Italia nel 2006 sono stati effettuati oltre 70 trapianti di cellule staminali emopoietiche da sangue cordonale, con un aumento del 50% rispetto al 2004.**

Trapianto pediatrico o anche adulto?

Vari studi hanno confrontato i risultati ottenuti con trapianti effettuati con sangue cordonale rispetto a quelli da midollo osseo: le maggiori differenze nell'andamento clinico tra i gruppi analizzati sono stati osservati nei primi cento giorni dal trapianto, ma senza nessun vantaggio statisticamente significativo. Al contrario, dopo cento giorni, i vari gruppi raggiungono simili risultati in termini di ricomparsa di malattia, ma per quanto riguarda la sopravvivenza globale è stato osservato un potenziale beneficio a distanza nell'impiego del trapianto con cellule staminali emopoietiche da sangue cordonale.

Nonostante una serie di vantaggi, di tipo sia organizzativo sia biologico, legati all'uso di cellule staminali emopoietiche da sangue cordonale (facile reperibilità, maggiore rapidità nell'identificazione di un donatore, possibilità di reperire donatori per pazienti appartenenti a minoranze etniche poco rappresentate nei registri di donatori adulti, possibilità di effettuare trapianti anche in caso di non completa compatibilità tra donatore e ricevente, minore severità di complicitanze immunologiche, come la GVHD, minor rischio di trasmissione di malattie infettive), sono stati osservati alcuni

svantaggi tra cui il più importante è rappresentato dal numero delle cellule staminali emopoietiche disponibili in ogni singola unità. Infatti, nonostante l'elevata concentrazione di progenitori emopoietici cordonali e la loro maggiore capacità proliferativa rispetto a quelli di origine midollare, il numero assoluto di queste cellule è estremamente più basso rispetto al midollo osseo (nel midollo le cellule staminali emopoietiche sono presenti in una percentuale che varia da 1 al 3%, nel sangue cordonale la percentuale è solo dello 0,5-1%). Questo ha comportato che per molto tempo l'uso di tali cellule, come fonte alternativa di progenitori emopoietici, fosse limitato quasi esclusivamente al trattamento di pazienti pediatriche. Infatti, dal momento che la maggior parte degli studi fino ad oggi condotti ha dimostrato che il parametro più importante correlato con la sopravvivenza globale dei pazienti sottoposti a trapianto di sangue cordonale è rappresentato dalla dose cellulare infusa, calcolata in base al peso del paziente, è ovvio che questo tipo di trattamento terapeutico per anni sia stato riservato soprattutto a pazienti pediatriche o adulti di taglia piccola.

Di tutti i trapianti effettuati, solo circa un terzo è stato eseguito in pazienti adulti, molti dei quali con malattia in fase avanzata o comunque ad elevato rischio e per i quali il trapianto di cellule staminali da cordone veniva praticato come estrema possibilità terapeutica. Tuttavia, diverse esperienze con questo tipo di trapianto in pazienti adulti hanno riportato risultati particolarmente promettenti. Per far fronte a simili problematiche, è stata inoltre proposta una serie di alternative per superare il limite legato alla bassa dose cellulare presente in una singola unità di sangue cordonale, tra cui tecniche di espansione in vitro, utilizzo di chemioterapici a dosi ridotte, inoculo intra-osseo del sangue cordonale e infusione di unità multiple.

I risultati ottenuti con l'uso di cellule staminali emopoietiche da sangue cordonale appaiono al momento incoraggianti ed è possibile prevedere che l'uso di questa strategia terapeutica subisca un ulteriore incremento nei prossimi anni, grazie non solo al continuo affinarsi delle tecniche trapiantologiche e delle terapie di supporto, ma anche all'aumento del numero dell'unità di sangue cordonale disponibili nelle banche, che in un prossimo futuro dovranno tendere ad aumentare il proprio inventario e assicurare un controllo sulla qualità delle cellule fornite, al fine di garantire la massima sicurezza e la salvaguardia del ricevente. **Ma la ricerca scientifica, con la quale sarà possibile ottenere un ulteriore miglioramento dei risultati, dovrà essere affiancata da una maggiore sensibilizzazione dell'opinione pubblica sulla donazione solidaristica, e da una più capillare diffusione della cultura della donazione solidaristica.**

La ricerca scientifica
deve camminare,
in parallelo,
con la cultura
della donazione

Angeli in corsia

Qual è l'approccio più giusto dell'infermiere nei confronti del paziente che deve essere sottoposto al trapianto di cellule staminali emopoietiche? La risposta nel testo elaborato da una giovane allieva infermiera di Lecce, premiata con una borsa di studio.



È andata a Guendalina Schipa, allieva infermiera leccese iscritta al terzo anno di scienze infermieristiche, la borsa di studio di 500 euro messa in palio dalla sezione ADMO di Lecce e intitolata a Stefano Antoniozzi. La cerimonia di premiazione si è tenuta nel salone del padiglione oncologico dell'ospedale Vito Fazzi di Lecce, alla presenza di numerose autorità politiche e sanitarie. La commissione esaminatrice, presieduta da Francesco Giannuzzi di ADMO

Lecce, ha valutato i tredici elaborati presentati, scegliendo il lavoro di Guendalina Schipa in quanto la giovane infermiera – con una forma elegante e scorrevole – ha saputo dare forza reale a una storia inventata ma assolutamente vicina ai casi quotidiani. E la vincitrice, leggendo l'elaborato durante la cerimonia di premiazione, è riuscita a suscitare gli applausi, spontanei e fragorosi, di tutti i presenti. Ecco il suo racconto.

Ore 7:00. Arrivo puntuale come sempre in reparto. È il mio sesto giorno di servizio qui, nell'unità operativa di ematologia. Beh, direi che la prima settimana è andata bene. È stato facile ambientarmi, sono tutti così cordiali e disponibili!

Dopo qualche ora vengo chiamata dalla coordinatrice del servizio infermieristico del reparto. "Alice, oggi ho un compito molto importante da assegnarti. Ci sono arrivati i risultati di alcune analisi: abbiamo trovato un midollo compatibile con quello di un nostro paziente. Finalmente potrà sottoporsi al trapianto. A te il compito di telefonargli per dargli la bella notizia. Parla anche con un suo familiare, se possibile. Deve presentarsi qui da noi martedì, alle 8". La notizia mi lascia a bocca aperta e, subito, un tuffo al cuore.

Prima di fare la famigerata telefonata vado in cucina. Devo stare sola, ho troppi pensieri che mi frullano per la testa. Con la mente torno indietro di pochi anni e penso. Penso a mia cugina, che ora non c'è più. Penso a quanto avrebbe voluto riceverla lei, questa telefonata, a quanto avrebbe voluto sentirsi dire da una voce speranzosa: "Signorina, abbiamo trovato un midollo compatibile con il suo. Può eseguire il trapianto". E invece no. Purtroppo quella chiamata non le è mai arrivata, lei non ce l'ha fatta e una leucemia acuta non linfoide

l'ha strappata all'affetto di tutti noi. A soli 27 anni. **È stato allora che ho iniziato a interessarmi in modo attivo alle patologie ematologiche e alle problematiche del trapianto di midollo: volevo fare qualcosa per chi, come lei, ha sempre avuto la voglia di farcela.** Ma so che non è facile. L'unica soluzione è non arrendersi e questa forza, probabilmente, l'ho proprio ereditata da lei, fin da piccola, quando la vedevo come un punto di riferimento: adoravo quel suo carattere combattivo, quel suo ottenere sempre ciò che voleva. Ma per combattere la malattia le sole sue forze non bastavano. Serviva ben altro. Serviva l'aiuto di qualche 'angelo estraneo' che donasse cellule del proprio midollo. Di questi angeli ce ne sono tanti, ma non bastano. E molti non trovano mai l'angelo compatibile che li salverà.

I pensieri continuavano a frullarmi per la testa, quando una vocina mi dice: "Alice, sbrigati! Corri al telefono, chiama quel paziente... Ogni minuto è prezioso!". Più motivata che mai vado a compiere la mia missione e, piena di gioia, comunico al paziente la bella notizia. E ora? Martedì mattina ci sarò proprio io nel turno di mattina... Forse è un segno. Forse è proprio compito mio affiancare questo signore nel suo cammino. E forse è proprio mia cugina a mandarmi tutto ciò. **Ma ecco arrivare la parte più dura: come sosterrò, incoraggerò, motiverò il mio paziente?** Durante il corso di laurea in scienze infermieristiche ci hanno insegnato tanto della comunicazione, del come affrontare l'aspetto psicologico dei pazienti sottoposti a intervento chirurgico. E io? Come dovrò comportarmi per fare la differenza, per rasserenarlo?

Finalmente arriva il martedì e, più motivata che mai, corro ad accogliere il mio assistito. Puntuale, alle 8, si presenta a me un uomo sulla quarantina, con lo sguardo timidamente impaurito: "Sono il signor Capocc...". Non gli lascio neanche il tempo di finire le presentazioni. La mia mano stringe già fortemente la sua e un grosso sorriso è stampato sul mio viso. "Buongiorno signor Capoccia, la stavo aspettando! Venga con me, le mostrerò la sua stanza". Il signor Capoccia mostra un volto più sereno. Forse ho iniziato con il piede giusto. Una volta sistemato nel suo letto, lascio il paziente e la mia giornata continua regolarmente. Ma ho una strana



vento, alla trasfusione. Il signor Capoccia ormai mi conosce, si fida di me. Mi viene spontaneo parlare con lui, aprirmi, mostrarmi fiduciosa e ascoltare le sue paure. Passo con lui un bel po' di tempo. Vuole sapere qualche dettaglio tecnico sull'intervento e così gli spiego che l'indomani mattina gli verranno infuse cellule staminali progenitrici, cioè delle cellule sane che avranno il compito di ripopolare il suo midollo, ormai 'svuotato' delle cellule malate con la chemioterapia. Gli spiego che è fortunato ad aver trovato un midollo compatibile con il suo e questo segnerà sicuramente l'inizio di una nuova vita. Cerco di dargli forza, dicendogli che dopo il trapianto ci vorranno circa due settimane prima d'iniziare a vedere qualche risultato ma, alla fine, la sua pazienza e la sua positività saranno premiate. **Dopo avergli lanciato un grosso in bocca al lupo esco dalla stanza. E lui è sempre lì che mi guarda, con quegli occhi che mi dicono solo una cosa: grazie.** Uscendo dalla stanza incontro la moglie e la madre del signor Capoccia... Sono molto spaventate. Parlo anche con loro, spiegando in che cosa consiste l'intervento, nell'approccio psicologico che devono avere con il loro caro quando entreranno a salutarlo, della positività che - loro per prime - devono trasmettergli. Mi guardano, annuiscono e mi dicono: "Grazie signorina. Grazie per tutto quello che stai facendo per noi. Fossero tutte carine e disponibili come te!". Le saluto e vado via.

Il mio turno pomeridiano è finito. Saluto tutti i miei pazienti e, mentre vado a timbrare il cartellino, mi sembra di camminare a un metro da terra... Spero di aver messo in pratica tutti gli insegnamenti che ho ricevuto, sia quelli tecnici, appresi negli anni di studio, sia quelli umani, che ho 'rubato' a pazienti, familiari come pure alle esperienze positive, a quelle traumatiche e, ovviamente, a mia cugina.

Anch'io, per un momento, mi sono sentita un angelo custode per quel paziente. Questo è quello che dovrebbe fare ognuno di noi ma, soprattutto, chi come me si trova a dover assistere e incoraggiare prima di tutto chi soffre. Non serve tanto. La ricetta è semplice: basta metterci una buona parte di ascolto, informazioni, solidarietà, competenza, positività, fiducia, mescolare il tutto con il cuore e offrirlo con un sorriso.

Guendalina Schipa

carica addosso. Positivissima! Appena posso entro nella stanza numero 2, dove c'è il mio paziente che mi accoglie sempre con un sorriso.

Il giorno successivo ho un turno travagliato. Un altro paziente, che seguo io, purtroppo non ce l'ha fatta e la tristezza si fa sentire. Entro nella stanza 2 per somministrare la terapia e mi basta vedere il signor Capoccia, i suoi occhi speranzosi per ritrovare tutte le mie energie. Ritrovata anche la calma in reparto, vado in infermeria per compilare alcune richieste e, d'un tratto, squilla il telefono. Risponde la mia collega che, dopo pochi secondi, mi dice: "Alice, metti in consegna che domattina Capoccia della stanza 2 trasfonde il midollo". Corro dal signor Capoccia e, timidamente, entro nella stanza, mi avvicino al suo letto, sorrido. Lui è lì, con la flebo di chemioterapia che gli sta distruggendo tutte le cellule midollari, è lì che sta finendo la lunga preparazione all'inter-

Si può far parlare il cuore
anche in un rapporto
professionale

DUE BORSE DI STUDIO

La Provincia di Lecce, con delibera della Giunta n. 168 del 21 giugno, ha concesso un contributo di 3.000 euro per finanziare una borsa di studio - promossa dal nostro sodalizio - mirata alla ricerca delle malattie afferenti il trapianto di midollo osseo e cellule staminali. Lo studio sarà curato da una biologa affiancata all'équipe medica del Servizio Immuno-Trasfusionale dell'ospedale Vito Fazzi di Lecce, per la tipizzazione HLA. Inoltre, una borsa di studio di 750 euro è stata donata proprio recentemente alla sezione ADMO Stefano Antoniozzi di Lecce dall'Associazione consorella di Copertino: il suo presidente, Giulio D'Ancona, ha fatto sapere che la donazione è stata elargita dalle famiglie Denisi e Pinto di Copertino, in memoria di due persone a loro molto care. Questa seconda borsa di studio sarà utilizzata per consentire la prosecuzione dell'attività che la biologa già svolge in affiancamento al Vito Fazzi. "Senza l'ultima elargizione - ha spiegato il presidente di ADMO Lecce, Francesco Giannuzzi - questa attività non sarebbe potuta continuare, con il rischio, quindi, di vedere vanificato l'immane lavoro di sensibilizzazione dei soci ADMO".



Se la coppia scoppia

Quando lui e lei vengono messi di fronte a una diagnosi tumorale, spesso entrano in una fase molto critica. L'ascolto e la comprensione diventano impossibili. E allora?

di *Luca Rousseau,*
psicologo

La vita di coppia è insita in ognuno di noi. Independentemente dal fatto che si abbia o no un compagno, nasciamo da una relazione di coppia e il dispiegarsi della vita di ogni individuo si colora continuamente di relazioni umane e di coppia. Tutti abbiamo nella nostra mente chiara e vivida l'immagine della coppia, ma arduo e difficile è descrivere che cosa sia la coppia. Molti artisti hanno cantato, scritto, dipinto l'unione estatica, i respiri, le vicissitudini dell'amore. Diversi psicologi, psicoterapeuti, antropologi hanno fatto dell'amore di coppia il proprio oggetto di studio cercando di individuare gli elementi fondativi,

gli specifici oggettivi di questa relazione. Pur con differenze culturali e sociali, nella relazione di coppia vi è la condivisione tra i due partner di un investimento di natura affettiva. Di fronte agli ostacoli, alle difficoltà della vita la coppia risponde a un bisogno di sicurezza, protezione, sostegno e compagnia. A definire la coppia si aggiungono l'elemento sessuale e la stabilità del legame: quest'ultimo elemento non riguarda aspetti normativi o la fedeltà coniugale, bensì un progetto di vita che inserisce l'incontro di un momento in una temporalità prolungata. Il presente attuale, immediato viene sostituito da un futuro comune, condiviso. **La diagnosi tumorale di uno dei partner scuote l'identità individuale e mette a dura prova i delicati equilibri di coppia strutturati negli anni,** costringendo il nucleo a trovare nuove configurazioni dello stare insieme. Complessi e diversi sono i comportamenti e le interazioni di coppia in risposta alla malattia, tante sono le variabili che entrano in gioco e distinguono ogni situazione come specifica.

La diagnosi di leucemia o di linfoma, per esempio, provoca smarrimento, angoscia, difficoltà di adattamento, depressione. Sentimenti di fragilità, ingiustizia, fallimento e rabbia nei confronti degli altri. Può accadere che il partner si senta preda di un sentimento passivo e che, in qualche modo, smetta di scommettere sul trattamento oncologico o lo rifiuti del tutto. Impaurita dalla malattia la coppia per proteggersi si ritira dai contatti con il mondo: evita riunioni e inviti, non organizza più cene, mantiene qualche contatto sporadico con pochi stretti familiari.

Qual è il segreto della felicità?

L'equilibrio che viene primariamente sollecitato è la vita sessuale. Cosa succede alla sfera sessuale dipende dallo stadio della malattia, dalla presenza dei sintomi, dagli effetti collaterali della chemioterapia o della radioterapia. Molti studi hanno messo in evidenza la diminuzione del desiderio sessuale nella coppia nei primi mesi dopo la diagnosi. La malattia e i trattamenti incidono profondamente sul fisico e sull'identità individuale. Un fisico diverso può generare vergogna, sentimenti di colpa e disagio. Dall'altra parte il partner sano può essere assalito proprio nell'intimità dalla preoccupazione, dalla paura della morte, dall'incapacità di poter dare aiuto. Alcuni pazienti possono sentirsi in colpa nel preoccuparsi della vita sessuale in un momento marcato dall'emergenza, dove sono la salute e la sopravvivenza gli elementi prioritari. Anche se in alcuni casi la vita sessuale nella coppia non è più tornata come prima, in altre situazioni, superata la crisi, l'intesa sessuale è diventata più intensa. **Non ci sono formule per aiutare la coppia a ritrovare l'intesa sessuale, però possiamo affermare che il paziente ha necessità di sentirsi rassicurato sul fatto che è amato e desiderato come prima della malattia.** Essenziale è ricercare una continuità, un ponte tra il prima della malattia e il dopo. Se il paziente faticasse ad attivare un processo di riadattamento a un corpo cambiato, potrebbe richiedere consiglio a un medico o a uno psicologo per calare il problema in una prospettiva realistica e attivare dentro di sé le risorse per fronteggiarlo, perché fino a quando non è in grado di accettare se stesso, può essere difficile recuperare una vita sessuale soddisfacente. Non è sempre facile parlare con il medico di argomenti concernenti la sessualità. Fatelo, la maggior parte dei medici si dimostrerà disponibile a rispondere a domande dirette. La malattia oncologica si svolge nel tempo, in un processo difficilmente lineare, perciò è importante che l'ammalato e la coppia conoscano bene le tappe principali che vanno ad influenzare la vita a due, toccando i ruoli e i vincoli del singolo. Questa discontinuità e la mancanza di previsioni sicure influenzano l'ambito del lavoro, il tempo li-



bero, i progetti personali. Possono riaffiorare gli interrogativi riguardanti la propria scelta di vita e la realizzazione personale. Talvolta il paziente si sente spinto a fare un bilancio del tempo passato e ciò può anche generare in lui ansia e preoccupazione. I momenti di destabilizzazione sono normali e non necessariamente allarmanti, ma devono essere trattati all'interno della relazione di coppia in un impegno reciproco di maggiore consapevolezza per non lasciare sedimentare elementi inespressi che possono nel lungo periodo ingabbiare le emozioni, devitalizzando il rapporto di coppia.

Condividere, completamente

Trattare insieme questi interrogativi è un modo per riprendere a conoscersi. Soffermarsi su questi temi non riduce la possibilità di guarigione, bensì ridona slancio alla coppia rinforzando l'alleanza terapeutica con l'equipe medica. Il partner colpito può avvertire una fragilità psichica e fisica che a volte dura nel tempo, indipendentemente dai trattamenti e dalla possibile guarigione. Questa percezione di una diversità continuativa può portare all'isolamento protettivo evitando l'incontro e lo scambio con il proprio partner. E quest'ultimo può interpretare la chiusura come un rifiuto per cui si allontana a sua volta. Nello specifico la malattia genera rabbia: l'ammalato ha l'impressione di non contare su nessuno, inconsciamente "fa pagare agli altri" il fatto di sentirsi inadeguato ad affrontare la situazione, quindi si arrocca in una posizione di recriminazione e rivedicazione. **Un'altra reazione può essere il sentirsi in debito rispetto al compagno/a oppure in colpa perché responsabile della sua sofferenza,** possono anche insorgere difficoltà economiche e un sentimento di solitudine. Per spezzare questi circoli viziosi che ingigantiscono il disagio portando alla rottura, è importante che la coppia possa esprimere al suo interno i propri punti di debolezza, le ripercussioni della malattia, che cosa risulta essere insopportabile, se pensa di poter reggere la situazione e i trattamenti. Accade anche che queste difficoltà relazionali portino il partner ammalato a intraprendere una relazione affettiva con una persona che ha vissuto o vive una situazione simile e si porta dentro lo stesso sentimento di fragilità. Per il partner sano si possono invece verificare problemi in ambito professionale o incontri sporadici sessuali con altre persone. In ogni caso è raro che sia la malattia la vera causa della crisi profonda di coppia, piuttosto l'ingresso sulla scena di una malattia grave svela una situazione difficile pre-esistente e porta alla luce il fatto reale che la relazione non funziona.

Per un consiglio o un parere, il dottor Luca Rousseau può essere contattato all'indirizzo luca.rousseau@gmail.com

Il Ghedo della porta accanto

Kristian Ghedina, il più grande discesista italiano (ora passato all'automobilismo), quando deve muoversi per ADMO è sempre pronto. Fare 'il personaggio' non sa proprio che cosa significhi: lui, con chiunque, è disponibile, affettuoso, sincero. *di Loredana Ranni*

Lo incontri per la prima volta e ti sembra un amico di vecchia data. Pranzi con lui, ti trovi (per chissà quale ragione) a parlargli a cuore aperto e, quando lo saluti, vorresti che fosse tuo fratello, il fidanzato di tua figlia o, almeno, il tuo migliore vicino di casa, sul quale contare in ogni momento. Non puoi non voler bene a Kristian Ghedina, uno tra i più sinceri testimonial di ADMO.

"Fino a sei anni fa non conoscevo la realtà che sta dietro l'Associazione – spiega Kristian



– probabilmente perché non ero mai stato toccato, anche nella cerchia familiare e dei miei amici, da un problema come la leucemia, per esempio. Poi casualmente, dopo una gara di sci, fui avvicinato da due responsabili di ADMO che mi parlarono dell'Associazione e della peculiarità dei suoi testimonial, che sono tutti potenziali donatori di midollo osseo. Mi sembrò subito un gran bel gesto di solidarietà, di amore puro quello che avrei potuto compiere. E così, nel giro di breve tempo, fui tipizzato a Bolzano".

Classe 1969, bellunese di Cortina d'Ampezzo, quando ha bisogno di ricaricare le batterie è a casa sua che torna. "Mi basta dormire anche una sola notte nel mio letto, ma devo farlo! Soltanto a casa riesco a ritrovare il giusto equilibrio".

A vent'anni il suo esordio nella Coppa del Mondo di sci e, subito, tutti gli occhi puntati sul campione considerato, a tutt'oggi, il più grande discesista italiano. Poi, dopo tanti successi sulle piste innevate, dal 2006 Ghedina si è messo alla prova sui nastri d'asfalto. "L'automobilismo è sempre stato l'altra mia grande passione – spiega – per cui quando mi hanno proposto di correre

ISOLDE LA REGINA

Il 29 novembre, nello store Coin di Bolzano, l'indimenticata regina della discesa libera **Isolde Kostner** è stata la testimonial ADMO ospite d'onore nell'ambito dell'evento **Levante per ADMO: donare è un concetto molto elastico**. Tanti i clienti-fan che si sono fermati per un autografo e una foto con la campionessa, ma che hanno anche acquistato le calze Levante (una parte del ricavato dalla vendita è stata devoluta a ADMO).



*Am 29. November war die unvergessene Königin der Abfahrt, **Isolde Kostner**, im Geschäft Coin in Bozen als Ehrengast und Werbeträgerin der ADMO für die Kampagne Levante, der als Titel **Spenden ist ein sehr elastisches Konzept** hatte, eingeladen worden. Viele Kunden haben sich aufgehalten um einen Autogramm zu bekommen und ein Photo mit ihr machen zu können und haben somit die Strümpfe der Levante eingekauft, bei welche ein Teil des Ertrages unserer Vereinigung übertragen wird.*



Ghedina è stato uno
dei testimonial
protagonisti dell'evento
'Levante per ADMO'

con la BMW ho accettato con entusiasmo. Certo, se mi chiamano per qualche evento sciistico partecipo sempre volentieri, ma sono le gare automobilistiche a tenermi l'adrenalina alta!". È talmente consapevole del suo ruolo di potenziale donatore di midollo osseo che, alla domanda di che cosa farebbe se venisse chiamato per una donazione proprio alla vigilia di una gara, risponde subito: "Darei la priorità alla donazione". Lui è così, vero fino in fondo. "Se posso fare del bene a qualcuno lo faccio. E sono felice di poterlo fare. Il rimprovero che, talvolta, mi rivolgono i miei familiari o gli amici è che io, anche se sono pieno d'impegni, penso prima alla felicità degli altri e poi a me stesso". Assoluta verità. **Quando viene**

chiamato per ADMO, si fa in quattro, magari spinge di più il piede sull'acceleratore ma arriva. Sempre.

Recentemente Kristian ha partecipato al programma di RAI Uno 'Uomo & Gentiluomo', condotto da Milly Carlucci, ed è stato uno dei personaggi capace di entrare subito nel cuore della gente. Come quando con tanta tenerezza ha raccontato della madre, sua prima maestra di sci, che ha perso da ragazzino per un incidente fuoripista. O come quando è stato raggiunto in studio a sorpresa – mentre stava cantando – dalla sua fidanzata, Patrizia Auer, ex atleta della Nazionale di sci. "È stato un peccato che in RAI abbiano deciso d'interrompere il programma prima del previsto – dice Ghedina – perché se fosse continuato credo che avrei potuto trovare l'occasione per parlare di ADMO". E avrebbe sicuramente detto, a milioni di telespettatori, ciò che ripete ogni volta che sprona soprattutto i giovani a diventare donatori di midollo osseo: **"Chi mi ha sempre sostenuto sulle piste da sci e ora mi sostiene lungo le piste d'asfalto, non si limiti a fare il tifo per me. Chi mi ama... mi segua anche in ADMO!"**.



LUCA CALVANI NEO TESTIMONIAL ADMO

Gli italiani l'hanno saputo in diretta televisiva il 21 febbraio scorso, quando l'attore Luca Calvani è stato intervistato durante il programma 'La vita in diretta' (condotto da Michele Cucuzza) e ha raccontato di essere stato al Policlinico Umberto I di Roma, quella mattina stessa, per la tipizzazione. "Ora sono un potenziale donatore di midollo osseo a tutti gli effetti e spero davvero di far tornare il sorriso... magari a un bambino, per il quale, in qualche parte del mondo, stanno cercando un donatore compatibile". Originario di Prato, 33 anni, Calvani ha al suo attivo – fra gli altri – film diretti da registi di spicco internazionale (come 'Le fate ignoranti' di Ferzan Ozpetek, in cui ha interpretato il ruolo di Sandro), ma nel 2006 si è imposto all'attenzione del grande pubblico televisivo con il reality 'L'isola dei famosi' – condotto da Simona Ventura – di cui è stato il vincitore. Al momento la sua agenda è piuttosto piena, ma fra l'interpretazione di un ruolo e l'altro, non mancherà sicuramente di 'recitare' al meglio quello di testimonial ADMO.

Mi fido per fede

C'è qualcosa che scatta, nella paura prima e nel desiderio di guarire poi, che va oltre la scienza e la fiducia nei medici. Persino per un prete, che si racconta in prima persona per noi.

Sono originario di Pozzoleone, nel vicentino, e da tre anni faccio esperienza pastorale a Breganze, in Seminario, dove sto frequentando il sesto anno di teologia.

Ciò di cui desidero parlarvi è la malattia che mi ha colpito. Voglio parlarvi della mia croce. "Ognuno prenda la sua croce e mi segua". È una frase che si sente spesso sulla bocca della gente. Sottintende però uno stile di vita da esprimere più facilmente con le parole, che non da accettare e vivere profondamente, qualsiasi cosa capiti nella vita. Anch'io, quando tutto andava bene, ripetevo questa frase e avevo deciso di viverla. Perché quando si è giovani, forti, quando l'entusiasmo è addirittura esplosivo, la croce da portare sembra molto piccola e non spaventa. Ma il giorno in cui mi è stata diagnosticata una leucemia grave, sembrava che tutto il mondo mi fosse caduto addosso e la croce, che prima portavo sulle spalle agevolmente, mi stava schiacciando.

Non sapevo più che cosa fare.

Tutti i miei sogni, tutti gli ideali in cui credevo - tipici di un giovane di 19 anni come tanti che pensa in grande - sono svaniti in un solo istante. Io che avevo una passione infinita per il calcio, che ogni sabato giocavo la mia partita nella squadra del Pozzoleone, come potevo pensare che la mia vita improvvisamente finisse? Avevo da poco acquistato una mountain bike, perché l'altra mia potente passione era correre in bicicletta... dovevo appenderla al chiodo?

Durante il colloquio, il primario mi disse: "Stefano, la leucemia è una malattia che prevede lunghi tempi di cura. Tu, quindi, a cominciare da oggi lascia da parte i tuoi progetti e apri una parentesi nella tua vita, mettendoti in disparte e pensando soltanto a lottare giorno per giorno".

Questa croce, in quel preciso momento, mi faceva veramente paura. Avevo solo voglia di scappare. Ma come potevo? Chi poteva aiutarmi? Quel Gesù che prima sentivo vicino, quel Gesù che

avevo deciso di ascoltare e al quale avevo promesso di portare qualsiasi croce pur di seguirlo, mi sembrava già lontano. E le sue parole estranee alla mia vita (ma forse perché, prima, non lo conoscevo abbastanza e il seguirlo era solo un buon proposito generato dal mio entusiasmo, che si basava unicamente sulle mie forze più che sul fidarmi davvero di Lui). Ero impotente di fronte alla malattia. "Prendi la tua croce": sì, Signore, ma come faccio? È impossibile portare un simile peso per la mia età!

Cominciarono le chemioterapie. E iniziarono subito i primi sintomi di ribellione del mio corpo (quasi a dire che anche l'organismo faceva fatica ad accettare questa situazione): la febbre, mia instancabile compagna di viaggio, i dolori allo stomaco, la perdita dei capelli, la stanchezza, le intolleranze ai farmaci-veleno che m'iniettavano, le difese immunitarie che progressivamente venivano distrutte fino a essere annientate completamente.

Era soltanto l'esordio della lunga battaglia contro la malattia per cercare di salvare la vita, quel dono prezioso che il Signore mi ha dato. La cosa più difficile da accettare non era tanto il dolore fisico, quanto piuttosto quel me stesso così diverso da prima e da come volevo essere. Poi, un altro colpo duro: il progressivo isolamento dagli altri. Le mie povere difese immunitarie non mi permettevano di vedere tante persone e, con le poche che incontravo, dovevo stare attento a non baciarle, a non stringere loro la mano. Dovevo tenere una sorta di distanza di sicurezza. Cominciavo quasi ad avere paura di chiunque, temevo di beccarmi qualche malanno. Proprio io? Io che avevo deciso di servire il Signore donando la mia vita agli altri?

Sono stati giorni, settimane, anni difficili. Ma in questo lungo periodo ho capito una cosa: il male peggiore è sentirsi soli, affrontare tutto questo calvario da soli. Per fortuna, ho avuto alcune persone a me molto care che mi hanno accompagnato du-

La leucemia
è una dura prova
anche per un religioso

rante tutta la malattia, tante persone che pregavano per me: primi, fra tutte, i miei amici del Seminario. E avevo la mia piccola fede. Durante il giorno, quando le forze me lo permettevano, pregavo il Signore che mi facesse guarire al più presto, che mi togliesse questa croce che ormai non sopportavo più. Invece, non vedevo miglioramenti. Passavo da un ciclo a un altro di chemioterapia, poi... dopo tante tribolazioni i medici mi dissero che il trapianto di midollo osseo era l'ultima sponda per sperare di guarire.

Ci furono cinquanta giorni di camera sterile: potevo vedere solo gli occhi delle persone che entravano nella mia stanza, perché tra camici, mascherine, copricapo, copriscarpe e guanti, erano l'unica fessura visibile. L'organismo, dal canto suo, si ribellava al nuovo inquilino – il midollo osseo – con il rigetto, con nuove difficoltà e un numero infinito di medicine da assumere. E, ancora una volta, riemergevano i perché di questa croce che mi sembrava troppo pesante. “Perché Signore mi hai abbandonato? Perché Signore non ascolti la mia preghiera?”. Pian piano, giorno dopo giorno...

Insomma, ormai sono passati cinque anni dal trapianto. Sono stati momenti duri, anche per la mia fede, ma alla fine ho capito che Lui non mi ha mai abbandonato. Anzi...

Colui che da sempre cercavo, in questa esperienza mi si è fatto vicino di sua spontanea volontà. Mi ha preso per mano e mi ha sorretto. Proprio nella malattia, l'amore di Dio si è fatto concreto: era nell'infermiere che passava a darmi le medicine, era in don Francesco quando mi veniva a trovare, era nelle tante persone ammalate con le quali dividevo le sofferenze, le piccole gioie e le speranze. Dio non mi aveva abbandonato, ma era così vicino che non riuscivo a vederlo. Questa è stata per me l'utilità della croce: incontrare Cristo e vivere, proprio attraverso la croce, un'esperienza che non potevo fare in altro modo se non in questo!

La malattia ha segnato profondamente la mia vita. Non la voglio né scacciare né dimenticare, però, perché l'uomo che sono ora è anche il risultato di questa esperienza di dolore, che mi ha fatto veramente incontrare Dio.

È vero: non potrò più giocare a pallone, non potrò più correre in bicicletta, non sarò più come volevo essere prima, ma Gesù non mi ha privato del suo amore. Anzi, lo ha triplicato e mi ha permesso di amare tanta gente nonostante i miei acciacchi fisici (da due anni, a causa delle cure e dei farmaci che prendo, faccio fatica anche a camminare). Ho continuato il mio cammino di ricerca in Seminario e se il Signore mi vuole prete così come sono, lo desidero e lo accetto con gioia. D'altronde, ce lo ha insegnato Lui che da ogni croce accettata e portata sulle spalle c'è la salvezza. Con fiducia io mi abbandono al Signore e ogni altra croce che mi capiterà nella vita, cercherò di portarla sapendo che del peso più grande se n'è già fatto carico Gesù, facendosi carico di tutte le nostre croci sulle sue spalle.

Io mi fido di Gesù. E voi?

don Stefano

“LA VITA È COME UNA SCATOLA DI CIOCCOLATINI...”

“... non sai mai quale ti possa capitare...”. È diventata famosa questa frase del film Forrest Gump. Perché quando meno ce lo aspettiamo c'è pronta una sfida. Al nostro coraggio, alla volontà di cambiare. E la sofferenza, se affrontata senza timore, costituisce il passaporto verso la libertà. Ecco la testimonianza di una giovane donna che ce l'ha fatta.

Sono passati ormai tredici anni, trascorsi tra ansie, gioie, delusioni, angosce, paura... Paura del domani, delle terapie, degli esami dolorosi, della morte. Un periodo durissimo che mi ha tolto e mi ha dato. La mia felicità di ragazzina, la mia adolescenza, quelle sono andate via ma, in cambio, ho avuto la forza, il coraggio di combattere, vincere e sorridere alla vita. Così sono diventata grande tanto da non arrendermi mai davanti alle difficoltà quotidiane e da non temere la morte che, sembrerà strano, fa parte della vita e delle regole del gioco.

Quante volte ho pregato e implorato il Cielo! Talvolta mi sembrava che nessuno mi ascoltasse e altre di avere delle risposte, ma ogni volta avvertivo la presenza di Dio vicino. Tutto cominciò nel 1994. Un po' di astenia, il pallore ed i linfonodi gonfi furono i primi segni di ciò che mi stava capitando: leucemia. Cos'è? Andavo alla ricerca di libri, enciclopedie per capire, sapere fino a comprendere che si trattava di un tumore, parola troppo grossa per una ragazzina, un maledetto tumore che ti indebolisce, che ti fa stare male psicologicamente e moralmente,



che ti trasforma. Un giorno i miei capelli, allora rossi, non incominciarono più il mio viso. È stato difficile convivere con la malattia e i commenti della gente: “Oh! Povera ragazza... senza capelli! E com'è gonfia...” (se solo avessero saputo quanto cortisone ho assunto). “Esce con una mascherina bianca sul viso, sarà contagiosa?” (se solo avessero saputo quanto i loro germi potevano essere pericolosi per me). Cento volte ho pensato perché proprio a me? La risposta non arrivava sino a quando è venuto Dio stesso a portarmela: Dio divenne

uomo, si vestì di dolore, un dolore silenzioso, atroce, un dolore troppo grande per essere umano, un dolore divino. E in quel male ho trovato una soluzione alla mia sofferenza: **è tornata la luce e ho capito che l'universo di oscurità è destinato a diventare sempre luminoso, che i pensieri tenebrosi non hanno il diritto di prevalere perché al nostro fianco c'è sempre Dio, che ha un cuore grande, paziente, generoso e ci sostiene nelle sofferenze regalandoci la fiducia, la pazienza ed il coraggio per affrontare il pericolo.**

Solo chi ha il cuore puro e semplice ed è provato dalla sofferenza conosce il vero volto di Gesù, che è colui che illumina i momenti bui della nostra vita.

È scattata in me la molla e ho capito che disperarsi era inutile! Armata del mio solo di coraggio ho accettato tutte le cose a cui venivo sottoposta ed ho cercato il più possibile, col consenso dei medici, di condurre una vita normale ed è proprio per questo che ho vissuto questi lunghi anni con un po' di tranquillità.

Terapie, finite, e poi controlli. La normalità. **Fino a quando la malattia non si è ripresentata ancora più aggressiva. Con una terribile clausola: un trapianto di midollo osseo o la fine.** Mi sono rivolta a Dio, l'ho implorato, ed è comparsa nuovamente in me quella forza che già conoscevo e che mi ha spinto a continuare la lotta. È stata dura. **Sono anche entrata in depressione, ho interrotto tutti i contatti con gli amici e i parenti, non volevo vedere né sentire più nessuno.** Fino a quando, un giorno, sul finestrone della mia camera - quella vetrata che mi isolava dal mondo - mia sorella mise un foglio con una scritta: “PENSA POSITIVO”. Mia sorella mi ha donato pure il suo midollo osseo. Non tutti hanno questa fortuna. Della malattia oggi mi rimane il ricordo e qualche cicatrice. Ancora una volta sono riuscita a vincere, a combattere e a sorridere nuovamente alla vita. Una gran bella soddisfazione!

Antonella Massenzio

FORSE È STATO UN SOGNO...

Sono la mamma di Evelyn, una ragazza di 22 anni, che fino al marzo di due anni fa viveva la normale vita di tanti suoi coetanei. Un giorno appare una ghiandola sul collo: ci si preoccupa, ma poco. Le prime analisi, le prime paure e

il verdetto: leucemia. La ribellione, la non accettazione di qualcosa che fa tanta paura, la disperazione. Ci si trova improvvisamente catapultati in un mondo fino ad allora lontano, che non ti riguarda, non ti appartiene. S'incomincia a familiarizzare con termini medici, incomprensibili. La sete di conoscere sempre più notizie sulla malattia e un'unica, sola domanda: si guarisce?

Inizia una strana fase: stanze di ospedale, apparecchiature particolari, camici, mascherine, cuffie... Accorgimenti da adottare e, costantemente, la paura di sbagliare, di poter fare qualcosa che peggiori la situazione. **Si comincia a guardarsi intorno:**

sguardi impauriti di chi vive il tuo stesso dolore, sguardi che dicono sofferenza, timori e terrori ma, insieme, la voglia di vivere e la speranza di farcela degli ammalati. Si cerca di sentire oltre le parole, di vedere oltre gli sguardi, di leggere nei pensieri dei medici. E intanto si cerca di vivere, di non farsi sommergere da quell'immenso oceano di dolore e disperazione. Ci si rivolge al Signore,

a Colui che tutto può, si chiedono la forza e il coraggio per poter proseguire nel buio tunnel della malattia.

La vita continua... ma in quelle piccole e asettiche stanze d'ospedale la vita si spegne, anche. Inizia la lotta, il braccio di ferro e la convinzione ferrea che vincerà la vita. La chemioterapia, devastante ma necessaria. Le prime risposte dell'organismo, il primo lento retrocedere della malattia e, intanto, il tempo scorre. Il primo timido ottimismo, una prima parvenza di vita quasi normale. E nel frattempo è trascorso un anno. Un anno in cui hai assistito impotente alla strenua lotta di una figlia contro un nemico invisibile ma fortemente agguerrito. S'incomincia a credere che forse, nonostante la sua potenza, si è riusciti a sconfiggerlo. E invece... un esame e scopri che il nemico è tornato, più forte, più potente, più cattivo di prima.

Si ricomincia. S'inizia a sentir parlare di trapianto di midollo osseo, di ADMO. Si scopre che dietro questa sigla si cela un mondo fatto di persone comuni che operano per combattere la tua stessa battaglia. Tanta disponibilità, tanta generosità, tanto altruismo e un fine da raggiungere: insieme per sconfiggere il nemico. Vengono offerti sostegno, indicazioni, tanto aiuto e appoggio. Si apre la banca mondiale con la speranza di trovare un midollo compatibile e, dopo alcuni falsi allarmi, la luce: in Germania c'è un donatore compatibile. L'iter burocratico sembra lunghissimo ma finalmente tutto è pronto: il 24 agosto Evelyn rinasce. Ci si sente quasi storditi, un groviglio di sentimenti ti invade. Quella piccola sacca di sangue midollare, inestimabile dono, appesa ad un gelido palo, non ha un volto, non ha un nome, ma quello stesso sangue che lentamente viene infuso nelle vene di tua figlia porta con sé tanta generosità e tanto tempo donato gratuitamente. A Evelyn restituisce il sorriso, sogni e aspirazioni smarriti nel buio fitto della malattia, il ritorno alla vita.

Enza Talarico



Nel Talmud è scritto che, accanto a ogni filo d'erba, c'è un angelo che dice: "Cresci!"... Potrebbe essere l'inizio di una fiaba. È, invece, quello di una storia vera, la storia di un filo d'erba chiamato Klodiana. Era stata ricoverata, una sera di gennaio di dieci anni or sono, nel reparto di ematologia dell'Ospedale Civile di Pescara. Affetta da una grave forma di leucemia, era stata affidata alle cure dei medici di Valona, la sua città, che ben presto avevano ammesso di essere incapaci di curarla. Un gommone clandestino l'aveva portata in Italia. Con chi? Non si sapeva.

Era sola al momento del ricovero. Il viso smagrito, la testina senza capelli, i piedi nudi, un pigiama troppo piccolo. Un "filo

UNA PICCOLA GRANDE FIABA

d'erba' infreddolito e spaventato. Ma un angelo le era vicino e chiamò altri angeli. Presto le fecero arrivare pigiami e biancheria, calzini, scarpette e giocattoli, libri, matite colorate.

"Ti piacciono?". Scuoteva la testa con un segno di diniego che, nel suo Paese, significa "sì". Poi, un giorno (certamente splendido per lei), dall'Albania arrivò sua madre, che custodiva nel grembo una creatura: quella creatura voluta nella speranza che, con il suo sangue, avrebbe potuto donare la guarigione a quel "filo d'erba". Molte furono le vicissitudini

della malattia in alternarsi di scoramenti e di fiduciose attese. E l'angelo sempre accanto, a supplicare: "Guarisci, guarisci!". Gli angeli sanno pregare e il buon Dio li ascolta. Così, proprio quando sembrava non si potesse più sperare, il male cominciò ad arrendersi. E l'angelo, instancabile: "Guarisci, Guarisci! Cresci!". Oggi il filo d'erba è un bellissimo fiore! Si è trasformato in una graziosa tredicenne dagli occhi lucenti e con tanti riccioli neri. Studia serenamente e assicura che, da grande, sarà medico per curare i bambini malati come lo è stata lei. Allora, non sarà più "filo d'erba" ma un angelo, come ce ne sono tanti.

Annamaria Albertini

Solidarietà, esercizio quotidiano

Nella società odierna è sempre più impellente la necessità di stimolare le nuove generazioni alla donazione e al volontariato.

L'impresa è ardua?

a cura del Coordinamento Nazionale dei Giovani di ADMO

La maggior parte dei giovani di oggi sembra non avere interesse a prendere impegni o fare fatica per donare parte di sé agli altri. Ma forse, più semplicemente, non è informata su come farlo sia davvero semplice ed estremamente appagante, nella consapevolezza di aver donato di nuovo il sorriso a persone - tante volte giovani o bambini - a cui è negata la possibilità di fare anche le cose generalmente considerate di routine o naturali. Come fare una passeggiata o andare al cinema, per esempio.

Per questo noi del Coordinamento Nazionale dei Giovani di ADMO siamo nati: per diffondere il messaggio della donazione al target studentesco, universitario e, in genere, giovane, utilizzando strumenti moderni che possano essere di stimolo per coloro che, fino ad ora, non sono stati in grado di apprezzare la bellezza della donazione.

Come ci muoviamo? Intanto, stiamo elaborando strategie che ottimizzino strumenti di grande visibilità come la musica, lo spettacolo, lo sport, l'informatica e i mass media più in generale. Ma trovare proposte originali è difficile e dispendioso: il modo migliore per stimolare i giovani, infatti, è lavorare su settori da loro considerati importanti o di rilievo, sui quali si affacciano quotidianamente, in modo tale da garantire una diffusione costante e mirata. Per raggiungere questo obiettivo sono necessarie molte menti unite, però: più sono i giovani che

si scambiano idee tra loro, infatti, maggiore è la probabilità che l'idea più apprezzata in questo piccolo gruppo sia anche quella vincente. Insomma, la stimolazione dei giovani passa attraverso i giovani stessi! È un circolo vizioso: a un alto numero di ragazzi che si confrontano, corrisponde un'altrettanto alta probabilità di riuscita. E se migliore è il risultato, maggiore è il numero di giovani che s'iscrivono e partecipano all'elaborazione di nuove idee.

Alla domanda di quale sia l'iter migliore per stimolare i giovani, quindi, noi oggi rispondiamo senza dubbio responsabilizzarli, dare loro la possibilità di esprimersi e confrontarsi con altri loro coetanei, mettendoli a disposizione dell'intera Federazione all'interno di un progetto più grande, che possa raccogliere, gestire e coordinare le idee di ognuno di loro per farne la forza di ADMO!

Giovani, quindi, al servizio delle persone più deboli, per creare una generazione con sani principi, e la voglia di mettersi in gioco, lavorare e spendere il proprio tempo senza avere fini, interessi o, meglio, tornaconti personali, in modo da garantire una diffusione migliore del nostro messaggio ed una stimolazione sempre più mirata come vuole lo spirito che ogni giorno spinge verso nuove idee il Coordinamento dei Giovani di ADMO.

Alla ricerca di giovani
che abbiano voglia
di mettersi in gioco:
questo l'obiettivo di ADMO

Blog

di Raffaella Brunel

Recenti studi sul mondo della comunicazione pubblicitaria rivelano che i giovani si affidano nelle loro scelte di acquisto al passaparola di amici o di Internet, dove forum e blog diventano luoghi di scambio di informazioni e discussione su ogni argomento.

Digitando 'donazione midollo osseo' su un motore di ricerca, il numero di pagine trovate in lingua italiana supera le 130 mila: l'informazione completa sull'argomento è garantita, ma i dubbi e le paure di chi ne ha sentito solo parlare rimangono. Ed è così che in questi luoghi virtuali affiorano domande e riflessioni. Pochi bloggers, in realtà, hanno affrontato in questi mesi l'argomento donazione di midollo, fornendo tuttavia uno specchio del pensiero comune, di chi non è stato toccato direttamente dalla malattia: "Vi chiedo una collaborazione, magari confrontandomi con molte persone giungerò ad una scelta più consapevole. Quindi, raccontatemi **tutto ciò che sapete** e ditemi la vostra idea. Alcuni giorni fa un giovane che conosco mi ha parlato della donazione di midollo osseo. Mi ha messo, come si dice, la pulce nell'orecchio. Mi sembra, quando è possibile, **un'azione meravigliosa**, doni parte di te stesso per salvare una vita umana. Che cosa c'è di più bello? Ho letto tempo addietro nel libro "Scritti su una vita etica" di Peter Singer che, negli ultimi anni, sono molti i Paesi che hanno istituito centri per i donatori di midollo osseo. Qualcuno mi ha detto che lo riterrebbe giusto e importante **soltanto** nel caso di famigliari, io non sono d'accordo. Siamo tutti nella medesima barca come esseri umani, io troverei semplicemente emozionante dare la vita ad uno sconosciuto con una parte del mio midollo osseo. Non è retorica, davvero lo penso [...]. Non so che cosa accada a voi, io sento sempre forte e complesso il rapporto fra ciò che ritengo etica e il mio interesse personale. Se guardassi la tendenza media della società dovrei semplicemente badare al secondo elemento, **punto**. Ma non mi è mai piaciuto seguire le pecore, quindi, provo a interrogarmi, anche magari con il vostro aiuto, sulla tematica della donazione di idollo osseo. La penso da anni come Rousseau: "Prendi la direzione opposta all'abitudine e quasi sempre farai bene". Da tanti 'quasi' ho imparato le cose più importanti della mia vita". (<http://acmedelpensiero.blogspot.com>). Un post simile appare su <http://candyssima.splinder.com>, ma significativo è uno dei commenti: "Brava Fizza che ti sei iscritta (all'ADMO, n.d.r.)! e brava Candy che posti l'argomento! Quasi quasi ci faccio un pensiero... il fatto è che si sposta sempre... si pensa "il mese prossimo forse ci vado" e poi diventa "l'anno prossimo" e così via... finché il tempo passa e non si va mai...".



CHI CANTA DONA DUE VOLTE

Ho 22 anni, vivo a Lamezia Terme e sono iscritta alla facoltà di Scienze Biologiche presso l'Università della Calabria. Oltre allo studio, la mia più grande passione è il canto, un vero e proprio amore per la musica. Fin da piccola ero solita cantare ovunque mi trovassi, pur soffrendo di raucedine e balbuzie. Con il tempo questi disturbi sono passati e, a 16 anni, ho iniziato a studiare la tecnica canora. Il canto, la voce, la musica sono armi che permettono d'interagire e 'invadono' l'anima di chi ascolta. I testi delle canzoni riescono a entrare nel cuore della gente e ad andare a toccare le corde di ognuno. Il mio incontro con ADMO? Fortuito. Mi trovavo in una radio locale del vibonese, per presentare i miei pezzi inediti ed essere intervistata. È stato qui che ho incontrato una

signora spumeggiante, piena di vita... un terremoto di donna, Pina Davoli, che mi parlò dell'associazione e delle iniziative messe a punto per ADMO. Poi, appena capì che cantavo, mi chiese se volessi entrare a far parte del Gruppo Giovani. E quando mi è stato chiesto di cantare una canzone che potesse diventare l'inno di ADMO, ho accettato. Felice di poter fare, nel mio piccolo, qualcosa di utile per gli altri. Mimmo Albino ha scritto il testo di "Un po' di te", una canzone piena di forza, capace di spronare chiunque a donarsi, a compiere un gesto d'amore che può realmente salvare la vita di un bambino, far tornare il sorriso su un volto triste. Una semplice carezza può dare al malato la consapevolezza che non è solo nel suo soffrire, perché ci sono persone pronte a tendergli una mano.

Paola Magno

CARI AMICI DI ADMO...

Il 21 novembre, presso il nostro istituto, è stata organizzata la giornata della donazione dalla scuola in collaborazione con ADMO, AIDO e l'Associazione Donatori Volontari Sangue e Plasma (ADVSP) Valle dell'Avisio. Noi studenti della 5ª C del liceo delle scienze sociali vogliamo condividere con i lettori di ADMOnotizie la nostra riflessione. La giornata della donazione è diventata la giornata della solidarietà, valore sempre meno presente nella nostra società così individualista e materialista. Solitamente le persone s'interessano alla questione nel momento in cui un parente o un amico si trova davanti al bivio della vita o della morte. E tutto ciò è triste, perché una persona si dovrebbe avvicinare a questi temi indipendentemente da chi stia dall'altra parte, di chi necessiti di un aiuto. Oggi, forse, questa potrebbe essere soltanto un'utopia... Noi, invece, ci crediamo e pensiamo che incontri di questo tipo possano contribuire alla formazione e all'informazione dei giovani, ricambio generazionale della società. Alcune di noi sostengono che non aderirebbero mai all'ADMO, perché l'idea di doversi sottoporre ad un'operazione all'ospedale fa molta paura. Nello stesso tempo, però, si concorda sul fatto che sarebbe importante immedesimarsi nel ruolo di chi necessita di un trapianto. Questi sono argomenti molto seri che toccano le coscienze: è cambiata la concezione stessa del dolore, perché per noi la morte è diventata un tabù, dal momento che la nostra società tende sempre più a ospedalizzarla. Dalla riflessione emersa sulla morte, un punto che ci ha molto colpito è stato il rapporto tra la questione etica e giuridica: dopo che la persona dichiara la sua disponibilità e s'impegna moralmente a donare quanto promesso, si può sempre tirare indietro perché non esiste una legislazione che obblighi il donatore a mantenere fede alla sua promessa. La donazione è un atto di umanità e solidarietà bilaterale, perché comporta riflessione e presa di coscienza del donatore da una parte, speranza di ritorno alla vita del ricevente dall'altra.

5ª C del liceo delle scienze sociali La Rosa Bianca di Cavalese

...le regioni rispondono

Valle d'Aosta



IX TROFEO ADMO DI GOLF

Si è svolto il 21 ottobre scorso il IX trofeo ADMO Valle d'Aosta presso il Golf Club Arsanieres. Buona la partecipazione dei golfisti alla gara, ormai un classico per il Circolo. Il 1° lordo se l'è aggiudicato il dottor Artaz. Appuntamento alla prossima edizione!

Piemonte



PROGETTO CASA MARISA

Al via il cantiere per la realizzazione di 'Casa Marisa ADMO'. L'immobile, situato in viale Agnelli 23 a Villar Perosa, è stato acquistato nel novembre 2007 da ADMO Rossano Bella Regione Piemonte. Al piano terreno sarà ricavato uno spazio per le attività dell'Associazione, mentre al primo piano verranno realizzati quattro mini alloggi: una casa d'accoglienza per i pazienti oncematologici – in cura presso gli ospedali del pinerolese e del torinese – e per le loro famiglie, provenienti non solo dal Piemonte ma anche da altre regioni italiane o Paesi stranieri. Grazie all'ubicazione collinare, nel verde della Valle Chisone, la struttura offrirà ai malati la possibilità di trascorrere un periodo di vacanza dopo le terapie o il trapianto. Le attività di sgombrò e manovalanza generica saranno affidate ai volontari ADMO mentre, in base ai fondi disponibili, verranno effettuati i lavori di muratura e impiantistica, affidati a imprese specializzate. L'auspicio è di poter aprire la struttura nel 2010.

Mario Bella

GRAZIE DA CUSIO

La sezione 'Tiziano Beltrami' del Cusio Verbanò, attraverso le pagine di ADMO-notizie desidera ringraziare lo Juventus Club Andrea Fortunato di Cannobio, per il generoso contributo offerto all'Associazione con la 13ª edizione del Torneo di Calcetto Indoor, che – all'inizio di ogni anno – coinvolge centinaia di ragazzi e ragazze della Valle Cannobina e della sponda nord occidentale del Lago Maggiore, per ricordare Andrea Fortunato, il campione juventino scomparso a causa della leucemia. Il torneo, concluso sabato 19 gennaio, con i suoi messaggi di solidarietà ha coinvolto non solo gli spettatori, ma anche le giocatrici e i giocatori che hanno voluto pagare il loro biglietto di ingresso! Grazie, quindi, al regista del torneo Massimo Minoletti e al suo staff, al Comune di Cannobio e alla Comunità Montana Valle Cannobina, che hanno reso possibile questa manifestazione benefica. E l'auspicio che anche tra gli atleti partecipanti e i loro amici si possano trovare persone disposte a diventare potenziali donatori di midollo osseo.

Paolo Andreoli

NATALE A COSSATO

Il 21 dicembre 2007, nella palestra Aguggia, si è tenuta la festa di Natale organizzata dal Comune di Cossato in collaborazione non solo con le locali Società Ginnastica Lamarmora e Associazione Ken Kyu Kai di judo Cossato, l'Associazione Artesport di Quaregna, ma anche con ADMO e Opere Assistenziali Parrocchia della Speranza. La riuscitissima serata ha offerto al pubblico dimostrazioni di judo, esibizioni di ginnastica (anche con elementi acrobatici) ed è terminata con un suggestivo esercizio di squadra natalizio. Il ricavato della serata è stato interamente devoluto all'ADMO. Il Comitato 'Beatrice Rondon' ringrazia sentitamente il Comune di Cossato e le società sportive che, con grande spirito di solidarietà, hanno voluto sostenerci.

Maria Cristina Rondon

I MERCATINI DI VERZUOLO

Aperta sabato 8 dicembre la tradizionale mostra mercato della solidarietà nell'ambito di "Accendiamo il Natale". L'iniziativa si è svolta a Palazzo Drago dove, sulle bancarelle delle associazioni e dei gruppi di volontariato, si sono potuti apprezzare dolci, oggetti artigianali, prodotti etnici e tante idee per il Natale. Tutto ciò è stato possibile anche grazie alle risorse finanziarie messe a disposizione dal Centro Servizi, attraverso

un progetto di promozione del volontariato che il Comune ha ideato in collaborazione con la locale sezione ADMO.

Giovanni Disdero

IL MONUMENTO DI NONE



Domenica 2 dicembre, durante i festeggiamenti dei vent'anni di fondazione dell'AIDO di None, è stato inaugurato il monumento ai donatori di vita, voluto dall'ADMO regionale e dalla sezione locale di AIDO per ricordare a tutti il dono della vita e della solidarietà. La cerimonia d'inaugurazione, coordinata dalla dottoressa Anna Mirone, è stata aperta dal presidente dell'AIDO di None, Enzo Garrone, ed è proseguita con gli interventi del presidente di ADMO Piemonte, Mario Bella, di Valter Mione (presidente provinciale AIDO), di Sergio Vallero (presidente del Consiglio della Provincia di Torino) e del Sindaco di None Maria Luisa Simeone, per concludersi con la testimonianza di Cesare Valentino, trapiantato di rene e consigliere ANED. Tutti gli interventi sono stati improntati sull'importanza della donazione e, soprattutto, sulla solidarietà tra le persone.

Enzo Garrone

IN... 500 A BRA



Domenica 25 novembre si è svolto a Bra il raduno delle Fiat 500: le auto hanno attirato gli sguardi di curiosi, interessati e nostalgici di queste vetture uniche nel loro genere. Fra loro anche i volontari ADMO, a disposizione – nel gazebo – di chi chiedeva informazioni in merito alla donazione di midollo osseo.

Maria Grazia Nicolino

SETTIMO E LA FERA DJI COJ



Il 17 e 18 novembre scorsi si è svolta a Settimo Torinese la tradizionale 'Fera dji Coj' (ovvero la fiera dei cavoli), dedicata a uno dei prodotti tipici locali di cui la città vanta produzioni rilevanti grazie a una varietà considerata tra le migliori. Durante la manifestazione sono state proposte diverse iniziative legate al cavolo. E, naturalmente, non poteva mancare il gazebo della sezione ADMO 'Luigi Franchino' di Settimo Torinese, presente con i suoi volontari per raccogliere fondi a favore dell'Associazione attraverso la vendita di piante e la distribuzione di materiale informativo sulla donazione del midollo osseo.

Giovanni Marchini, Mauro Barbicinti

Lombardia



UNA SEDE PER SARONNO

Dopo cinque anni d'intenso lavoro sul territorio saronnese (e non solo), il Comune di Saronno ha messo a disposizione del gruppo una sede in cui poter promuovere la cultura del dono e della solidarietà. La sede sarà soprattutto un punto di riferimento per i cittadini saronnesi che volessero maggiori informazioni sulla donazione di midollo osseo e per mettere a punto le campagne di sensibilizzazione. Fra le tante manifestazioni va ricordata l'ultima, organizzata con una radio locale, nel corso della quale i volontari ADMO hanno allestito un punto ristoro per il pubblico del concerto: l'iniziativa, insolita, ha permesso di avvicinare molti giovani. Questo è stato il risultato di anni in cui si è puntato a coinvolgere sempre più

giovani dei comuni limitrofi, attraverso l'organizzazione di banchetti informativi durante le campagne nazionali. L'augurio è che la nuova sede di Saronno (in via Parini 54) possa essere d'impulso per incrementare il numero di potenziali donatori in una zona dove l'indice di donatori è basso rispetto alla media nazionale.

Raffaella Calvetti

Alto Adige



QUI LE ATTIVITÀ FERVONO!

Non potevamo mancare all'appuntamento del 4 novembre alla Maratonina d'autunno, running di mezza maratona svoltosi a Ponte Adige a Bolzano in una meravigliosa giornata di sole, con lo stand informativo ADMO fra gli atleti, giunti numerosi dopo la grande fatica per saperne di più sulla donazione e ritirare il riso messo in bella mostra sul nostro desk. Sempre per rimanere nello sport, il 14 e 15 dicembre, sulla pista Saslong a Santa Cristina di Valgardena, si sono disputate una gara di super G e una di discesa libera di sci denominata Saslong Classic. E anche alla due giorni di Coppa del Mondo siamo stati presenti con il nostro gazebo ADMO: questo appuntamento, insieme con le manifestazioni Un panettone per la vita e La festa delle api, rappresenta ormai un classico per la nostra campagna d'informazione e sensibilizzazione sulle tematiche della donazione di midollo osseo. Le giornate di Coppa del Mondo hanno visto la partecipazione di atleti di tutte le nazioni e, ADMO, l'unica Associazione di volontariato invitata all'evento: una vetrina importante per farsi conoscere e per fare comprendere in che cosa consiste il nostro impegno di volontari. In gara, poi, abbiamo fatto un tifo incredibile per i due testimonial della nostra Associazione Peter Fill e Roland Fischnaller.

Il 7 gennaio, dopo sette mesi di esposizione, ha chiuso i battenti la mostra L'oro degli Etruschi: il segno del potere, di cui ADMO è stata partner ufficiale: questo ha permesso alla nostra Associazione di essere presente con un angolo informativo nella biglietteria per l'intera durata dell'evento. Nella meravigliosa cornice del Museo del Palazzo Vescovile di Bressanone, la preziosa mostra ha visto un grande affluenza di pubblico, soprattutto molte scuole che hanno gremito i locali in cui erano esposte tombe etrusche, oggetti e monili di alto valore provenienti dal Museo Nazionale di Firenze.

Per ADMO Alto Adige un altro momento importante è stata la festa del donatore AVIS svoltasi a Casateia, piccola e bella località nei pressi di Vipiteno. La presidente della

locale sezione, nonché assessore comunale di Vipiteno, Valeria Casazza ha fornito un aiuto notevole per diffondere il messaggio ADMO anche in Alta Val d'Isarco, grazie all'articolo pubblicato da un giornale locale in cui ha sottolineato la collaborazione fra AVIS e ADMO per spiegare a tutti i giovani donatori di sangue della sua sezione come e perché diventare anche donatori di midollo osseo.



Coppa del Mondo di sci in Val Gardena: il campione statunitense Bode Miller con Gregorio Tranzillini di ADMO.

Wir konnten an den Herbst - Halbmarathonlauf vom 4. November, welcher in Sigmundskron, in einem wundervollen sonnigen Herbsttag stattgefunden hat, nicht fehlen. Wir waren mit unserem Informationsstand zwischen den Athleten, die vielzählig nach der großen Mühe kamen, um sich über die Knochenmarkspende zu informieren und um den Reis, den wir auf unserem Tisch zur Schau gestellt hatten, abzuholen. Am 14. und 15. Dezember auf der Saslongpiste in St. Christina in Gröden hat sich der SuperG und eine Abfahrt, die Saslong Classic ausgetragen. Auch wir von ADMO waren beim zweitägigen Weltcup mit unserem Stand anwesend. Dieser, zusammen mit der Kampagne Ein Panettone für das Leben und das Bienenfest, ist im Dezember ein traditioneller Termin für unsere Informationskampagne über die Thematiken der Knochenmarkspende, geworden. Bei dieser Veranstaltung, die durch die Teilnahme von Athleten der ganzen Nationen weltweit bekannt ist, sind wir als einzige freiwillige Vereinigung eingeladen worden und dies ist ein wichtiges „Schaufenster“ um sich bekannt zu machen und um zu erklären, aus was unser Einsatz als Freiwillige besteht. Bei dem Wettkampf haben wir unsere zwei Werbeträger Peter Fill und Roland Fischnaller angefeuert.

Am 7. Jänner, nach 7 Monaten, (sie wurde am 4. Mai eröffnet) ist die Ausstellung Das Gold der Etruske die Zeichen der Macht, bei dem ADMO der Official Partner war, beendet worden. Dies hat unserer Vereinigung erlaubt, mit einer Informationsecke bei dem

Kartenverkauf, während des ganzen Ereignisses, präsent zu sein. In den fabelhaften Rahmen des Diözesanmuseum Hofburg Brixen hatte die wertvolle Ausstellung einen großen Publikumszufluss, hauptsächlich haben viele Schulen die Räume überfüllt, wo die etruskischen Gräber und mehrere kostbare Goldschmiedearbeiten und ornamental gestaltete Schmuckgegenstände, aus dem archäologischen Museum in Florenz, zur Schau ausgestellt waren. Ein weiterer wichtiger Moment war das Fest der Blutspender der AVIS, welches sich in Gasteig, kleine und schöne Ortschaft, in der Nähe von Sterzing, ereignet hat. Die Präsidentin der lokalen Sektion, sowie Gemeindegassessorin von Sterzing, Frau Valeria Casazza, hat uns beträchtlich geholfen, die Botschaft der ADMO auch im Wipptal zu unterbreiten indem sie für der lokalen Zeitung einen Artikel schrieb, wo sie die Zusammenarbeit zwischen AVIS und ADMO unterstrich und den jungen Blutspendern ihrer Sektion über die Möglichkeit Knochenmarkspender zu werden, erklärte und informierte.

Trentino



Il ciclista Chiappucci e Paolo Brosio.

OLIMPIADI DI BONTÀ

Con lo slogan "liberare l'amore mi piace un monte", al via l'ottava edizione delle Olimpiadi del Cuore, iniziativa nazionale a scopo benefico durante la quale vip e personaggi dello spettacolo hanno gareggiato per dare visibilità ad Associazioni come la nostra e ottenere fondi utili al finanziamento di importanti progetti in corso. Paolo Brosio, promotore dell'evento e anima del progetto, coniugando passione sportiva e solidarietà ha scelto il Trentino quale sede della manifestazione e le Associazioni ADMO e ANFFAS regionali, unitamente all'Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze, quali beneficiari del ricavato.

La manifestazione ha avuto ufficialmente inizio il 29 novembre scorso, con una cena di gala presso la Concessionaria Volkswagen Dorigoni di Trento, alla quale hanno partecipato 365 ospiti di riguardo e personaggi famosi. Fra questi, i giovani Marcello, Matteo,

Camilla e Alessandra Lunelli delle rinomate Cantine Ferrari, che hanno offerto i vini e gli spumanti della serata. E proprio ai Lunelli va il nostro ringraziamento non solo per l'opportunità che hanno offerto a ADMO Trentino attraverso questa manifestazione, ma anche per la disponibilità e la generosità con cui ogni anno supportano le nostre iniziative. Dal 17 al 20 gennaio, poi, si sono svolte le vere e proprie Olimpiadi. Alla manifestazione è stata abbinata una lotteria: al vincitore andrà una Volkswagen Eos del valore di circa 30.000 euro, messa in palio dalla concessionaria trentina Dorigoni. **I biglietti possono essere acquistati fino al 19 di aprile (data dell'estrazione), presso le sedi ADMO e ANFFAS.** Sarà l'ultimo importante tassello di questa significativa iniziativa, per garantire un buon finanziamento all'acquisto di attrezzature necessarie nel nuovo reparto di ematologia dell'Ospedale Santa Chiara di Trento, che permetterà così ai malati trentini di curarsi direttamente nella propria provincia.

CONCERTO PER LA VITA

Il coro giovanile 'Canta con noi' di Condino il 24 novembre scorso ha festeggiato Santa Cecilia, la patrona dei coristi, con una proposta di solidarietà a favore di ADMO. Nel corso della serata, toccanti le testimonianze di vita vissuta raccontate da persone del luogo: la mamma di una bambina di otto anni che ha ricevuto il midollo osseo dal fratellino, un giovane trentenne che ha donato il suo midollo, un signore al quale è stata diagnosticata la leucemia vent'anni fa, una bambina e una ragazza guarite grazie al trapianto. Con il loro intervento, hanno voluto sensibilizzare i presenti attraverso un forte segno di speranza, dimostrando che la ricerca e l'impegno quotidiano di molti permettono a tanti pazienti di guarire e riprendere una vita normale.

Marina Pretti

Friuli Venezia Giulia

LA POLIZIA PER ADMO

Nella prestigiosa sede della Camera di Commercio di Trieste si è svolta, dal 22 al 29 dicembre scorsi, la mostra realizzata dalla triestina Polizia di Stato '70 anni sui confini'. Un grazie va al Questore di Trieste Domenico Mazzilli e a Dorian Baitz, revisore tecnico della Polizia, per aver ospitato ancora una volta – all'interno della mostra – il desk informativo di ADMO.

I MATUSA A REANA

Il 14 dicembre scorso, presso l'Auditorium Comunale, si è tenuto il concerto della band

udinese MatUsa, organizzato dalla sezione ADMO di Reana del Rojale in collaborazione con l'Associazione Friulana Donatori di Sangue (AFDS, sezione di Reana del Rojale) e con la Cappella Musicale Salieri. Un evento imperdibile per tutti gli appassionati della musica anni '60 e '70!

I MatUsa hanno già dimostrato, in tanti concerti, una sorprendente abilità musicale, riuscendo a entusiasmare il pubblico che affolla le sale. E anche a Reana del Rojale c'è stato il tutto esaurito! La band, che riunisce professionisti e imprenditori di altri settori, ha suonato gratuitamente per una nobile causa: diffondere il concetto del dono... di midollo osseo e di sangue.

Emilia Romagna



L'ORIGINALITÀ DI GIUSEPPE

All'ADMO di Modena abbiamo incontrato Giuseppe, originario della provincia di Foggia, una persona meravigliosa di cui ci hanno colpito subito l'entusiasmo e la semplicità. Giuseppe è stato chiamato e ha donato! Ha raccontato che un giorno si era fermato in uno dei nostri stand, un volontario gli aveva parlato di ADMO (sino ad allora a lui sconosciuta) e da quel momento aveva deciso d'isciversi. Dopo la donazione, avvenuta l'anno scorso, Giuseppe non si è fermato: convinto dell'importanza di quel messaggio, entrato fortemente nella sua vita, ha elaborato l'idea di utilizzare il suo camion per diffonderlo. Come? Dedicando gli sportelloni posteriori del veicolo al messaggio ADMO. Ha persino organizzato una serata per far conoscere ADMO alla gente, con una band che suonava nel suo camion: quel messaggio, quell'immagine suscitano curiosità ed è proprio grazie alla sua tenace creatività che ci aiuta nell'opera di sensibilizzazione.

PREMIO SPECIALE

Lo scorso 7 novembre, a Bologna, in occasione del Compa ADMO Emilia Romagna è stata insignita del riconoscimento nazionale Premio Speciale per il Terzo Settore, con il progetto riqualificazione delle caratteristiche

genetiche di potenziali donatori di midollo osseo. Il progetto ha partecipato alla 4ª edizione del concorso 'Marketing per la Salute', indetto dalla ASL di Modena, dall'Associazione Italiana della Comunicazione Pubblica e Istituzionale, dal Coordinamento Nazionale Marketing Sociale. Valutato positivamente dalla commissione esaminatrice per l'ampia rete di partner coinvolti e il forte valore sociale, il progetto si pone l'importante obiettivo di recuperare, in un primo momento, i nominativi di oltre 500 donatori e di richiamarli per un ulteriore prelievo da realizzare con la moderna tipizzazione genomica del sistema HLA in bassa e alta risoluzione. In tal modo si possono aggiornare i Registri sia nazionale sia internazionali dei donatori di midollo osseo, aumentando così la percentuale delle possibilità di effettuare un trapianto con midollo compatibile.

Erio Bagni

STAND ALLO SKIPASS

Durante lo Skipass di Modena, all'inizio di novembre, è stato allestito come tutti gli anni lo stand ADMO e, grazie alla collaborazione di molti giovani volontari, l'iniziativa ha avuto grande successo. In tanti si sono fermati a chiedere informazioni e ci sono state più di quindici iscrizioni da parte di persone provenienti da tutt'Italia.

Ciò è stato possibile anche grazie alle preziosa attività di sensibilizzazione portata avanti dai testimonial ADMO, fra cui ringraziamo in particolar modo Verena Stuffer e Peter Fill, che si sono intrattenuti nello stand.

INVITO AI SOCI

ADMO Emilia Romagna intende realizzare una ricerca, in collaborazione con la facoltà di psicologia dell'Università di Parma e con l'aiuto di un volontario del servizio civile Matteo Salini, sulle motivazioni che portano a iscriversi all'Associazione.

Scopo della ricerca, affinare le tecniche di comunicazione per sensibilizzare nuovi donatori. Per realizzare questo importante progetto chiediamo a tutti gli iscritti dell'Emilia-Romagna di partecipare attivamente all'iniziativa, compilando un questionario anonimo che potrete trovare sul nostro sito internet www.admoemiliaromagna.it. I risultati della ricerca saranno pubblicati su ADMOnotizie.

Lazio

LA CALZA DELLA BEFANA

Il 5 gennaio Viterbo è stata protagonista di un grande evento: la calza della Befana più lunga del mondo, realizzata dal Centro Sociale Pilastro. ADMO era presente, assieme

all'AVIS, e ha accompagnato la calza per tutto il tragitto: all'arrivo, i volontari dell'Associazione hanno distribuito 800 calzette piene di dolci a grandi e piccini. Nonostante la pioggia incessante, la manifestazione è riuscita perfettamente: il maltempo non ha fermato la solidarietà della gente.

MESSAGGI DI DANZA



Ancora una volta ADMO ha confermato il suo impegno attraverso l'evento 'Danzando per la vita a Natale', un'occasione per sensibilizzare la gente sulle donazioni e sul trapianto di midollo osseo. A presentare la serata Alessandra Corsi, accompagnata dalle ragazze del Servizio Civile di ADMO Viterbo Marta Troili e Francesca Guerrini (nella foto). Protagonisti sono stati i giovani e i giovanissimi di scuole e palestre del viterbese, con esibizioni di ballo intervallate dalle sfilate di abiti da cerimonia dell'atelier Marcus Casa della Sposa. Significativo il messaggio lanciato da Marta e Francesca al pubblico, che hanno detto di aver scelto ADMO e il suo progetto (donatori ADMO, donatori di vita) per compiere un percorso di solidarietà e crescita, alla ricerca di giovani donatori attraverso manifestazioni, campagne promozionali, spettacoli. "ADMO è un'associazione dinamica e all'avanguardia. Questa esperienza lascerà un segno indelebile in noi: la bellezza di un piccolo gesto che può salvare una vita".

GIROTONDO SOLIDALE

L'ADMO di Amaseno ha voluto rinnovare l'appuntamento con la solidarietà partecipando, nel periodo natalizio, alla campagna di sensibilizzazione 'Un panettone per la vita'. Con altre Associazioni come l'AVIS, con la Pro Loco e il patrocinio della Comunità Montana Monti Lepini ha poi dato vita a un grande evento, organizzando – il 26 dicembre – la manifestazione 'Girotondo della solidarietà' presso la tensostruttura comunale di Amaseno: uno spettacolo che ha coinvolto nella sua prima parte i bambini con giocolieri, trampolieri, clown, truccatori e, successivamente, i più grandi, con balli di gruppo. A deliziare il palato di tutti, un mini 'Nutella party'. Nel corso della kermesse non è mancato

lo spazio dedicato alla sensibilizzazione sui delicati temi della donazione: è stato il presidente provinciale dell'Associazione, Gianni Zomparelli, a illustrare la missione di Admo.

Lorenzo, Servizio Civile ADMO Frosinone

Abruzzo

PRESEPI IN MOSTRA

"Quando l'amore vi chiama, seguitelo! Benché le sue vie siano ardue e ripide". È stato questo il pensiero che ha fatto da guida alla mostra di presepi artistici, organizzata da ADMO e dal Comune di Viterbo dal 7 al 26 dicembre scorsi. E, accanto alla mostra, una pesca di beneficenza a favore dell'Associazione. L'evento è stato possibile grazie al contributo di sponsor quali il Podere La Branda e la ditta Jalongo & Vignolini.

VOLTI GIOVANI A LANCIANO

La campagna 2007 'Un panettone per la vita', a Lanciano, ha visto volti più giovani. I volti di tante giovani coppie che, attratte dai palloncini colorati per i loro piccoli, si sono fermate a chiedere notizie sull'Associazione e sulla sua attività. Il nostro intento è continuare a seminare, in tutte le occasioni possibili, le informazioni sulle finalità di ADMO, con la speranza che ne nascano tanti buoni frutti. Non nascondo che, sull'onda della crisi generale del Paese, raccogliere fondi è stato un po' più difficile degli altri anni... Ma ce l'abbiamo fatta. Per questo impegno, un sentito ringraziamento va ai volontari di Casoli, sempre pronti a prodigarsi per ADMO, affiancandoci in queste staffette di solidarietà.

Gina Ruzzi

GRAZIE!

ADMO Abruzzo rivolge vivi ringraziamenti a So.ge.tras - SogeGroup spa, per l'impegno e la collaborazione profusi nella promozione della campagna di solidarietà e sensibilizzazione 'Un panettone per la vita'.

Molise

UN CAFFÈ AL BAR...

... e un pensiero alla solidarietà! Con questa simpatica iniziativa, ADMO Molise - in collaborazione con l'Avis comunale di Campobasso - ha distribuito in diversi bar bustine di zucchero personalizzate: l'obiettivo è attirare l'attenzione del pubblico e sollecitare l'interesse verso la donazione. "Aggiungi un gusto nuovo al tuo caffè: la vita" è lo slogan che accompagna questa campagna di sensibilizzazione alla donazione di midollo osseo e sangue, sperando di raggiungere i giovani.

Sedi regionali ADMO

VALLE D'AOSTA

c/o Serv. Trasfusionale
viale Ginevra, 3
11100 Aosta
tel. e fax 0165 543611
admovda@libero.it

PIEMONTE

via Cavour, 4
10069 Villar Perosa (TO)
tel. e fax 0121 315666
admopiemonte@admo.it

LOMBARDIA

via Aldini, 72
20157 Milano
tel. 02 39005367
fax 02 33204826
info@admolombardia.org

VENETO

via Trieste, 5/A
35121 Padova
tel. 049 8763284
fax 049 8761921
admopadova@admo.it

TRENTINO

via Sighele, 7
38100 Trento
tel. 0461 933675
fax 0461 394195
info@admotrentino.it

ALTO ADIGE/SÜDTIROL

Antico Municipio
di Gries
Altes Grieser Rathaus
piazza Gries, 18
Grieserplatz, 18
39100 Bolzano / Bozen
tel. e fax 0471 400823
info@admobz.com

FRIULI VENEZIA GIULIA

via Carducci, 48
33100 Udine
tel. 0432 299728
fax 0481 92276
n° verde 800 905525
admo-fvg@libero.it

LIGURIA

via Maddaloni, 1/8
16129 Genova
tel. 010 541784
fax 010 585031
admoliguria@admo.it

EMILIA ROMAGNA

c/o Ospedale Maggiore
Padiglione Rasori
via Gramsci, 14
43100 Parma
tel. 0521 272571
fax 0521 270441
info@admoemiliaromagna.it

TOSCANA

via di Gracciano
nel Corso, 73
53045 Montepulciano (SI)
tel. e fax 0578 717238
admotoscana@admo.it

MARCHE

via L. Ottoni, 19
61100 Pesaro
tel. 339 7794262
333 4806661
fax 071 7583274
admomarche@admo.it

UMBRIA

c/o AVIS
via Pompeo Pellini, 28
06124 Perugia
tel. e fax 075 5729011
admoumbria@admo.it

LAZIO

via L. da Vinci, 2/D
01100 Viterbo
tel. e fax 0761 223155
admolazio@admo.it

ABRUZZO

via Avezzano, 2
65121 Pescara
tel. 085 4210884
fax 085 2058904
admoabruzzo@admo.it

MOLISE

Corso Bucci, 37
86100 Campobasso
tel. 0874 418453
fax 0874 415000
n° verde 800 397581
admomolise@admo.it

CAMPANIA

via Plinio il Vecchio, 40
80040 San Sebastiano
al Vesuvio (NA)
tel. 081 5745774
fax 081 7861601
admocampania@admo.it

BASILICATA

via C. Battisti, 41
75023 Montalbano Jonico (MT)
tel. e fax 0835 593146
admobasilicata@libero.it

PUGLIA

c/o Policlinico - Prelievi
e Tipizzazione Tissutale
piazza Giulio Cesare, 11
70124 Bari
tel. e fax 080 5575748
admopuglia@teseo.it

CALABRIA

viale A. De Gasperi, 164
89900 Vibo Valentia
tel. e fax 0963 43075
tel. 0963 44505
admocalabria@tiscali.it

SICILIA

c/o Centro di Medicina
Trasfusionale
Az. Osp. "V. Cervello"
via Trabucco, 180
90146 Palermo
tel. e fax 091 7541678
admosicilia@libero.it

SARDEGNA

c/o ADMO
Federazione Italiana
via Aldini, 72
20157 Milano
tel. 02 39000855
fax 02 39001170

IL CUORE DI SANDRA

Era l'estate scorsa e, in una calda giornata di sole, venni contattata da Sandra Frizzera, nota scrittrice trentina. Voleva illustrarmi un suo progetto che avrebbe potuto interessare ADMO. Conoscevo Sandra come la conosco tanti trentini, ovvero attraverso i suoi numerosi libri, ma il primo incontro fu davvero sorprendente! Avevo davanti a me una signora, già nonna, con lo spirito di una ragazzina, pronta ad affrontare qualsiasi argomento. Gioviiale, allegra, aperta alla vita. Mi mise quindi al corrente del suo progetto, che consisteva nel dare concretezza a un elaborato da lei scritto tanti anni prima e ritrovato casualmente, durante un trasloco, in un baule. Mi chiese di leggere la bozza e di esprimere la mia opinione su quella storia che sarebbe diventata un libro. Rimasi subito colpita da quel romanzo, curato con amore: una storia appassionante, che verso la fine si tinge di giallo. La protagonista è Astrid, bella, intelligente ma incostante, che crede - con la maggiore età - di poter conquistare il mondo. I personaggi sono delineati in maniera chiara e semplice e il romanzo risulta avvincente. Così concordammo con Sandra di organizzare alcuni incontri allo scopo di far conoscere (e acquistare) il libro. Volutamente, ho lasciato per ultima un'importantissima considerazione. Sandra Frizzera si è fatta carico delle spese di pubblicazione, donando a ADMO l'intero ricavato della vendita del libro. E dalle pagine di questo notiziario le va non soltanto il mio sincero grazie personale, ma anche - e soprattutto - il grazie di ADMO, che ha bisogno di testimoni come lei per continuare a operare. Il libro s'intitola *Un cuore, due vite*. Chi è interessato all'acquisto può rivolgersi a ADMO Trentino.

Luisa Boninsegna

Da segnare in agenda

28/29 marzo LOMBARDIA

L'assemblea annuale dei soci di ADMO Lombardia è indetta in prima convocazione alle ore 14.30 del giorno 28 marzo 2008 presso la sede di Milano, in via Aldini 72. Non raggiungendo il numero legale per la validità della seduta (50% + 1 dei soci), l'Assemblea viene riconvocata in seconda convocazione per le ore 15 di sabato 29 marzo, presso l'auditorium della sede AVIS di Cremona, in via Massarotti 65.

11 aprile ABRUZZO

L'assemblea ordinaria dei soci di ADMO Abruzzo si svolgerà venerdì 11 aprile 2008 alle ore 16,30 in prima convocazione e alle ore 17 in seconda convocazione, presso la Sala di Formazione della Federazione delle BCC Abruzzo e Molise, in via Avezzano 2, a Pescara. Per maggiori informazioni è possibile rivolgersi alla sede di ADMO Abruzzo: telefono 085/4210884, admoabruzzo@admo.it

19 aprile PIEMONTE

L'assemblea regionale di ADMO Piemonte si svolgerà il giorno 19 aprile 2008 presso l'hotel Relais Barrage, Stradale San Secondo 100, a Pinerolo (Torino). Per maggiori informazioni, contattare la segreteria dell'Associazione al numero 0121 315666.

a te **costa nulla**, per noi **vale**
un anno di progetti

5 x 1000

vogliamo parlarne?

CHE COS'È Con la **dichiarazione dei redditi 2007** puoi scegliere di destinare il 5 x 1000 delle tue imposte a **ADMO Federazione Italiana ONLUS**.

PERCHÉ FARLO L'Associazione Donatori Midollo Osseo ha come scopo principale informare la popolazione sulla possibilità di combattere la leucemia e altre neoplasie del sangue grazie alla donazione e al trapianto di midollo osseo. Ma gestire questa attività ed essere il punto di riferimento di migliaia di malati, amplificare gli effetti delle campagne di sensibilizzazione, studiare iniziative ad hoc... ha un costo: **pensa quanti progetti e attività potranno nascere e svilupparsi grazie al tuo prezioso contributo!**

COME AGIRE Qualunque sia il modulo di dichiarazione dei redditi a cui fai riferimento, troverai uno spazio destinato al **SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO DELLE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITÀ SOCIALE, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni**. Ti basterà

- **apporre la tua firma** sulla riga apposita
- **inserire il codice fiscale di ADMO** Federazione Italiana ONLUS: **97102080153**.

Un suggerimento: scrivi questo numero su di un bigliettino e infilalo nel tuo portafogli. Lo avrai con te anche nel momento in cui ti servirà.

da tutti noi, 5 volte... grazie 1000!

