



## Leucemia: la ribellione delle cellule

Raccolta firme: 5 euro contro il fumo

Tossicità: studio clinico del protocollo APEO

Mai sole senza protezione!



Maria Claudia Bertagnolli  
Presidente

Care lettrici e cari lettori

La primavera è alle porte e un altro anno è passato. Tutto fiorisce, la natura si risveglia, le giornate si allungano e così sentiamo nuove energie, per affrontare con rinnovato coraggio anche le sfide più difficili. La malattia, per esempio.

Da molti anni l'Assistenza Tumori è una fedele compagna e un importante sostegno per le persone colpite. E lo saremo anche in futuro. I circondari hanno rinnovato i loro direttivi e anch'io sono stata confermata come presidente nel mio circondario, Bolzano – Salto – Sciliar, assieme alla mia vice Brigitta Thaler e ai consiglieri uscenti con l'eccezione di Monika Gurschler che, dopo tanti anni, ha deciso di non ricandidarsi. Da parte mia, sarei onorata di rappresentare l'Assistenza Tumori come presidente provinciale per altri quattro anni, previa naturalmente votazione del nuovo direttivo in occasione della sua prima riunione costitutiva. In questi ultimi due anni, da quando ho assunto l'incarico succedendo a Ida Schacher, ho imparato molto e ho tracciato il mio percorso. Oggi più che mai è importante presentarsi uniti, e così ho intrecciato contatti con altre associazioni come LILT e Papavero – ma anche con diversi primari dei nostri ospedali, per poter sostenere insieme, ognuno a modo suo, i malati e i loro familiari nel miglior modo possibile. Il nostro mondo diventa sempre più complesso, il cancro colpisce sempre più spesso anche persone giovani, nel pieno della loro vita lavorativa, con figli che stanno crescendo. Le nuove terapie, molto efficaci, hanno effetti collaterali diversi rispetto alla chemioterapia tradizionale. A tutto questo dobbiamo saper reagire. Tutto ciò porta con sé nuove sfide anche per la nostra attività. Nei prossimi quattro anni lavoreremo in tutti i circondari per andare incontro con sempre maggiore efficacia ai nuovi bisogni delle persone colpite dalla malattia e adeguare l'offerta dell'Assistenza Tumori: ergoterapie, aiuti finanziari e giuridici, senza però trascurare l'aspetto sociale e conviviale.

Sono felice di questo lavoro e lieta di conoscere i nuovi colleghi e colleghe nei direttivi dei circondari. Sono felice di raccogliere nuovi stimoli e di realizzarli insieme. Il volontariato può essere spesso faticoso, ma il nostro impegno viene ripagato cento volte. E cosa c'è di più bello del sapere che, grazie alla propria esperienza, si riesce a stare accanto agli altri dando loro sostegno e speranza.

Diamoci da fare!

*Vostra Claudia Maria Bertagnolli*

## INDICE

- 3 Leucemia: Bolzano è centro d'eccellenza
- 4 Trapianto midollo e terapia con cellule CAR-T
- 7 LAM: terapia e prospettive
- 10 Vivere con un mieloma
- 12 Moritz Graf: tra il nulla e il tutto
- 14 Benno Simma: la comfort-zone delle abitudini
- 16 Il commento
- 17 5 euro contro il fumo
- 19 Limitare il consumo di tabacco!
- 21 Studio clinico VISSIA
- 23 APEO: La sofferenza della pelle
- 24 Il tumore della pelle si può prevenire!
- 26 Giornata mondiale contro il cancro 2026
- 28 Prevenzione individualizzata
- 30 Più prevenzione - più guarigione
- 32 Il nesso tra tumore e alimentazione
- 34 I circondari hanno votato
- 36 La nuova vita del dott. Mitterer
- 38 mamazone campagna di sensibilizzazione 2026
- 39 Cosa succede nei circondari
- 58 Buono e sano

Con il gentile sostegno della Ripartizione Salute



**Autonome Provinz Bozen  
Provincia autonoma di Bolzano  
Provincia autonoma de Bulsan  
SÜDTIROL · ALTO ADIGE**



LA CHANCE: Periodico gratuito per i soci dell'Assistenza Tumori Alto Adige.

Editore: Assistenza Tumori Alto Adige, Via Marconi 1b, 39100 Bolzano, Tel: 0471 28 33 48, info@pec.krebshilfe.it, info@krebshilfe.it

Iscritta nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) numero di Repertorio 103668 - 27.02.2023. Iscrizione al Tribunale di Bolzano N°3/2003

Segreteria: Assistenza Tumori Alto Adige **Direttrice:** Dr. Nicole Dominique Steiner **Foto:** Othmar Seehauser **Layout:** Studio Mediamacs, Bolzano

**Stampa:** Tipografia Athesia Druck Srl, Bolzano **Prossima edizione:** luglio 2026



# Un'eccellenza tra Ricerca, Innovazione e Cura del Paziente

Il reparto di Ematologia a Bolzano e il Centro Trapianti di Midollo Osseo di Bolzano

Dal 2016, il dottor Atto Billio guida il reparto di Ematologia e il Centro Trapianti di Midollo Osseo di Bolzano, un vero fiore all'occhiello del sistema sanitario altoatesino. Punto di riferimento non solo provinciale ma regionale, l'unità si distingue per la complessità degli interventi e una visione della medicina che mette al centro la persona. Abbiamo chiesto al primario di presentarci questa realtà d'avanguardia che da poco ha ricevuto oltre la certificazione anche la qualifica d'eccellenza, che permette di poter offrire ai pazienti una terapia d'avanguardia con cellule CAR-T.

L'attività del reparto si divide principalmente in due grandi aree: le patologie neoplastiche (i tumori del sangue) e quelle non tumorali. "Le prime occupano la maggior parte del nostro lavoro", spiega il dottor Billio. "Trattiamo leucemie acute e croniche, linfomi, mielomi e mielodisplasie. Sul fronte non tumorale, ci occupiamo invece di anemie congenite e acquisite e delle patologie della coagulazione".



Foto: Othmar Scheußer

La struttura è il punto di riferimento provinciale per tutte le malattie ematologiche e il nostro Reparto è il punto di riferimento provinciale per tutte le malattie ematologiche, e regionale per la diagnostica di leucemie acute e per il trattamento trapiantologico. In regione siamo l'unico centro a trattare alcuni tipi di leucemie e l'unico a eseguire il trapianto di midollo osseo allogenico.

La Divisione di Ematologia consiste in un Reparto di Degenza subintensiva, con 11 posti letto, e il Centro Trapianti di Midollo, con 4 posti letto. Inoltre abbiamo un Day Hospital con 5 stanze e 11 letti e 6 ambulatori, potendo accogliere una media di circa 60 pazienti al giorno. Il nostro ambulatorio per le prime visite ematologiche è disponibile tutte le mattine e un pomeriggio alla settimana. Nato nel 1999 grazie all'impulso del Prof. Paolo Coser, il Centro è diventato nel 2023 Centro Trapianto Midollo Osseo Metropolitano Bolzano-Trento, integrando le attività di trapianto autologo del capoluogo trentino.

"Ci tengo a sottolineare la costante convergenza con la Direzione Aziendale sia per la parte amministrativa che sanitaria per garantire lo sviluppo della Divisione: a breve avremo a disposizione dei nuovi spazi

dotati di 18 posti letto singoli, con separazione tra degenza sub-intensiva e Centro Trapianti," sottolinea Billio.

"La nostra grande fortuna, afferma il primario, è di poter contare a tutti i livelli di competenza su un personale giovane altamente motivato, aperto all'innovazione e fortemente empatico in grado di condividere e continuare la "mission" del nostro reparto che ha sempre messo al centro il paziente e i suoi bisogni: 14 medici, 30 infermieri, coordinatori, segretari, operatori sociosanitari." Si aggiungono una responsabile della qualità per la gestione delle attività di accreditamento del centro trapianti, una transplant nurse per l'organizzazione dell'attività trapiantologica, e una data manager per la gestione dei protocolli di studio cui il centro collabora.

Ad eccezione delle patologie acute ematologiche che richiedono il ricovero a Bolzano, in Alto Adige il paziente ematologico ha generalmente l'opportunità di farsi curare vicino al proprio domicilio, spiega Billio. "Questo è possibile grazie alla presenza di una struttura complessa ambulatoriale localizzata a Merano e di 2 strutture semplici ambulatoriali presenti a Bressanone e Brunico in grado di erogare terapie neoplastiche." ●

# Il futuro è oggi

Ematologia Bolzano: eccellenza nei trapianti e terapia CAR-T



Foto: Ohmar Sehauser

L'ematologia a Bolzano e Trento rappresenta un polo di riferimento fondamentale per il territorio. Da gennaio 2026, il reparto di Bolzano è ufficialmente entrato nella ristretta cerchia dei 45 centri ematologici italiani con accreditamento d'eccellenza. Questo traguardo permette l'accesso alle CAR-T, una vera rivoluzione nella cura dei linfomi. Responsabile dei trapianti e della terapia CAR-T è la dott.ssa Irene Cavattoni.

**Il Centro trapianti di Bolzano ha ottenuto l'accreditamento d'eccellenza. Cosa significa concretamente per i pazienti?**

**Dott.ssa Cavattoni:** È un riconoscimento fondamentale di un lavoro d'equipe iniziato tempo fa e della qualità dei nostri protocolli. Ma, soprattutto, ci abilita all'utilizzo delle CAR-T. Parliamo di una terapia cellulare rivoluzionaria: si prelevano i linfociti dal paziente e vengono modificati geneticamente per diventare "armi" alta-

mente selettive contro le cellule tumorali specifiche di quella persona, come nel caso di un linfoma o di un mieloma.

**Si tratta quindi di una terapia estremamente personalizzata?**

**Dott.ssa Cavattoni:** Esattamente. Ogni paziente riceve il proprio preparato; non è possibile utilizzare la stessa terapia per un altro soggetto, né per tempi né per modalità. Il futuro dell'ematologia non sarà più

"bombardare" l'organismo con chemioterapie tossiche e pesanti, ma colpire unicamente il bersaglio specifico, riducendo gli effetti collaterali e aumentando l'efficacia. Attenzione però: sto semplificando. Non è tutto così semplice, poiché anche questa nuova frontiera comporta reazioni avverse significative.

**Quali sono questi effetti collaterali?**

**Dott.ssa Cavattoni:** Sono principalmen-

te reazioni di tipo immunologico. È come se nel corpo si scatenasse una grande battaglia: possono verificarsi febbri alte, insufficienza respiratoria o problemi metabolici gravi. Queste situazioni richiedono una gestione immediata e una grande esperienza clinica. Per questo, uno dei requisiti per l'accreditamento non è solo la presenza di ematologi formati, ma di un intero team multidisciplinare che comprende rianimatori, neurologi, cardiologi, infettivologi e geriatri.

***I pazienti rimangono in reparto sotto osservazione durante il trattamento?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Certamente. Il ricovero dura dai 15 giorni alle 4 settimane. Successivamente, i pazienti restano sotto il nostro controllo per diversi mesi, come accade per i trapiantati, per monitorare sia l'efficacia che eventuali effetti collaterali tardivi. È fondamentale avere un team ambulatoriale dedicato al follow-up.

***Il ricovero avviene in isolamento?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Assolutamente sì. Il nostro centro dispone attualmente di quattro stanze sterili a pressione positiva; in futuro diventeranno sei, dedicate sia ai trapianti tradizionali che alla terapia CAR-T.

***Le CAR-T rappresentano il futuro per tutte le patologie tumorali?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Sì, è una prospettiva straordinaria perché istruisce le cellule più potenti del nostro sistema immunitario potenzialmente contro qualunque bersaglio. Si è partiti dalle malattie ematologiche, ma i risultati sono eccezionali anche nei tumori solidi e nelle malattie autoimmuni. È un campo in continua espansione.

***Esiste un limite di età per accedere a queste cure?***

**Dott.ssa Cavattoni:** L'età conta perché un paziente anziano è tendenzialmente più fragile, ma dipende molto dallo stato fisico generale e da quanto il corpo sia stato provato da terapie precedenti. Solitamente si considera il limite dei 70-75 anni, ma in casi selezionati potremmo spingerci oltre.

***Parliamo di trapianti: quanti ne eseguite ogni anno?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Effettuiamo circa 30 trapianti di midollo da donatore all'anno.

Di questi, oltre la metà riguarda pazienti che hanno più di 60-65 anni.

***Come responsabile del centro, ha seguito una formazione specifica?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Ho una formazione generale, come tutti colleghi, con la specializzazione in ematologia, e poi ho trascorso periodi in grandi strutture internazionali, come il centro trapianti di Amburgo, il più grande d'Europa. Oltre a questo, partecipiamo costantemente a congressi internazionali. La medicina evolve ogni mese, specialmente anche nel nostro settore: l'aggiornamento continuo è stimolante ed è uno dei motivi per cui ho scelto questa specializzazione.

***Qual è l'identikit del paziente trapiantato mediamente?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Seguiamo pazienti dai 16-17 anni in su. L'età media è intorno ai 55 anni, ma abbiamo trattato con successo anche persone oltre i 75 se la loro forma fisica lo permette, anche se si tratta ancora di eccezioni. Per molte forme di leucemia acuta, il trapianto rimane l'unica terapia capace di portare alla guarigione definitiva. Ma si tratta di un percorso molto difficile, sia per il paziente che per i suoi congiunti.

***Può descrivere brevemente come avviene un trapianto di midollo da donatore?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Si avvia la ricerca di compatibilità, prima in famiglia e poi nel registro mondiale. Una volta trovato il donatore, questo viene sottoposto a stimolazione farmacologica per far crescere le cellule staminali, che vengono poi raccolte tramite una macchina per aferesi, procedura che viene eseguita nei Centri Donatori, anche a Bolzano presso il nostro Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale tramite un'equipe specializzata, guidata dalla Dr.ssa Pintimalli (Aferesi) e dal Dr. Maniscalco (Processazione). Queste cellule vengono trasportate nel nostro Reparto, nel minor tempo possibile. Se la donazione avviene fuori Bolzano ci avvaliamo di corrieri specializzati.

***Il paziente deve comunque affrontare una preparazione difficile?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Sì, la chemioterapia preparativa è molto pesante. Successivamente, il paziente riceve il midollo tramite

una trasfusione: le cellule trovano autonomamente la loro sede e iniziano a moltiplicarsi. Durante questo periodo di aplasia (assenza di difese), il paziente è vulnerabile e resta in stanza sterile. Le dimissioni avvengono dopo circa sei settimane, ma il follow-up intensivo dura almeno un anno. È un percorso durissimo per il malato, per la famiglia e per noi medici; i rischi sono alti e l'incertezza è costante.

***Perché i rischi sono così elevati in questa fase?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Il paziente è immunodepresso e il rischio infettivo è altissimo. Inoltre, la terapia prevede molti farmaci che richiedono un monitoraggio costante delle funzioni vitali. Non dimentichiamo che il trapianto non garantisce matematicamente il successo: dobbiamo lavorare perché la malattia non si ripresenti. È un cambiamento di vita radicale.

***Sono permesse visite durante l'isolamento?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Certamente, il supporto affettivo è vitale. Le visite sono concesse anche per diverse ore, ma gli ingressi sono contingentati e i visitatori devono essere completamente bardati con protezioni sterili.

***È necessaria anche una dieta particolare?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Durante il ricovero l'alimentazione è rigorosamente sterile. Una volta a casa, il nostro servizio di nutrizione fornisce indicazioni precise da seguire scrupolosamente e per lungo tempo. Parallelamente, è fondamentale la fisioterapia: il paziente deve mantenere attivi corpo e mente per quanto possibile.

***Pazienti e familiari ricevono supporto psicologico?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Assolutamente. Disponiamo di un servizio di oncopsicologia dedicato che accompagna la famiglia dal primo colloquio informativo fino a tutto il periodo del follow-up post-ricovero.

***A differenza dei trapianti di organi solidi, qui non si parla di rigetto "classico"?***

**Dott.ssa Cavattoni:** Esatto. Essendo il sistema immunitario del paziente azzerato, difficilmente potrà rigettare il nuovo >



La dott.ssa Irene Cavattoni e la transplant nurse Kay Knoll con il certificato d'eccellenza ricevuto a fine gennaio



midollo. Il problema è l'inverso: è il midollo trapiantato, immunologicamente molto forte, che può attaccare l'organismo ospite. È la cosiddetta Graft versus Host Disease.

**I pazienti dovranno assumere farmaci per tutta la vita?**

**Dott.ssa Cavattoni:** No, questa è la grande differenza con i trapianti di organi come il cuore o i reni. Se non insorgono complicazioni, l'obiettivo è sospendere le principali terapie farmacologiche entro 9-12 mesi dal trapianto.

**Quali sono i criteri tecnici per essere definiti "Centro d'Eccellenza"?**

**Dott.ssa Cavattoni:** Sono centinaia di parametri già per essere centro trapianti. Il Centro Nazionale Trapianti effettua ispezioni ogni due anni, verificando ogni singola procedura: dalla somministrazione dei farmaci alla logistica dei trasporti. Ogni nostro atto è codificato. Facciamo regolarmente audit interni con consulenti esterni. L'eccellenza è un accreditamento ulteriore e ancora più esigente, indispensabile per poter utilizzare la terapia CAR-T. Abbiamo un'addetta alla qualità, Lisa Florian, il cui

supporto per la gestione documentale della qualità è fondamentale.

**Com'è composto il vostro staff dedicato?**

**Dott.ssa Cavattoni:** Tutto il personale infermieristico è altamente specializzato nella gestione dei trapianti. Per quanto riguarda l'equipe medica, su 14 professionisti in reparto, 5 sono dedicati specificamente a quest'area: oltre a me, i dottori Anna Kuzina, Daniel Alzetta, Federico Mosna e Sara Frisoli. ●

# Quando la fabbrica del sangue è fuori uso

La leucemia mieloide acuta e come si cura – Intervista con il dott. Federico Mosna



Foto: Othmar Seehauser

Rientrano nella categoria delle malattie rare. Mezzo secolo fa riceverne la diagnosi era una condanna a morte; oggi chi si ammala di leucemia ha notevoli prospettive di sopravvivenza con una buona qualità di vita, e spesso di guarigione. Abbiamo chiesto al dott. Federico Mosna di spiegarci cos'è la leucemia mieloide acuta e come si cura.

## ***Ci dia un identikit della leucemia mieloide acuta.***

**Dott. Federico Mosna:** La leucemia mieloide acuta è una delle due grandi famiglie di leucemie acute, le mieloidi, appunto, che originano dalle cellule progenitrici dei globuli bianchi del sangue, e le linfoblastiche, che interessano le cellule del sistema immunitario, un sottogruppo dei globuli bianchi. È una malattia altamente aggressiva, molto rapida nello sviluppo e purtroppo anche

nella letalità, se non diagnosticata e trattata in maniera tempestiva e adeguata. Fa parte di quei tumori maligni che si possono curare. Le percentuali di guarigione sono molto variabili a seconda dell'età e dello stato fisico del paziente, oltre che del tipo specifico di leucemia. Dovendo dare un numero, direi che sono curabili in circa il 50% dei casi. Fino ai 60-65 anni d'età arriviamo al 60-70% di curabilità; negli anziani siamo invece ancora attorno al 20-30%. Quando mi sono laureato, nel 2001, sopra i 60 anni

non si poteva fare quasi nulla per le leucemie acute, né linfoblastiche né mieloidi. Nel frattempo sono stati fatti passi avanti enormi, relativi soprattutto allo sviluppo di nuovi farmaci e al modo in cui si riesce a proteggere i pazienti dalle complicanze delle chemioterapie e dalle infezioni.

## ***Qual è l'età media dei pazienti?***

**Dott. Federico Mosna:** La leucemia mieloide acuta colpisce soprattutto chi >



Il team medico dell'ematologia e del centro trapianto osseo di Bolzano

ha più di 55-60 anni, ma per un terzo dei casi riguarda persone più giovani. Non c'è una causa nota. Esistono alcuni fattori che predispongono e facilitano lo sviluppo di leucemie acute, come ad esempio precedenti malattie ematologiche o il contatto con sostanze chimiche industriali come il benzene, pesticidi e coloranti chimici, ma in più del 97-98% dei casi la causa resta sconosciuta.

***Non ci sono sintomi che permettono una diagnosi precoce?***

**Dott. Federico Mosna:** Purtroppo il termine "acuto" indica proprio l'estrema aggressività e velocità nello sviluppo di queste malattie. Il midollo osseo produce ogni giorno miliardi di cellule del sangue: i globuli bianchi durano circa 12 ore, le piastrine 8-10 ore, i globuli rossi fino a due mesi. Queste cellule vengono continuamente rimpiazzate. Le cellule che hanno perso

la loro funzione vengono eliminate dalla milza: la formazione delle cellule del sangue è quindi un circuito chiuso di continua produzione ed eliminazione. Se durante questa replicazione cellulare si verificano uno o più danni a livello del DNA, le cellule staminali del midollo continuano a funzionare senza più controllo, riempiendo il sangue di globuli bianchi anomali e malati. Sono cellule senza funzione che non maturano e non fanno il loro lavoro, ovvero proteggere il fisico da agenti esterni (infezioni). Queste cellule proliferano e invadono molto velocemente tutto il midollo, per poi circolare nel sangue infiltrando i vari organi. In pochi giorni possono comparire stanchezza sempre più grave, anormale, dolori intensi su tutto lo scheletro, macchie violacee (ecchimosi ed ematomi, in termine tecnico... sono perdite di sangue cutanee) su gambe o braccia; spesso il primo sintomo è una febbre alta che non passa, segno di un'infezione dovuta alla mancanza di globuli bian-

chi sani. A volte sono le stesse cellule della leucemia, impazzite, a causare la febbre. In questi casi bisogna immediatamente recarsi dal medico di base o in Pronto Soccorso.

***Ci vogliono esami complicati per la diagnosi?***

**Dott. Federico Mosna:** Molto spesso basta un semplice emocromo. Se evidenzia pochi globuli rossi, poche piastrine e molti globuli bianchi "strani" (alla macchina che li conta e poi confermati ad un esame microscopico), si sospetta subito una leucemia acuta. In tempi brevi il paziente deve poi sottoporsi a un aspirato del midollo per definire non solo il tipo di leucemia, ma anche il sottogruppo e molte caratteristiche che ne consentono la definizione prognostica, cioè di fatto la sensibilità alle chemioterapie.

### **Una terapia di tipo tradizionale, quindi?**

**Dott. Federico Mosna:** È dal 1973 che si riesce a combattere questo tipo di leucemie con chemioterapie sempre più sofisticate ed efficaci. Nel caso della mieloide acuta, il paziente viene sottoposto a una terapia molto aggressiva che distrugge le cellule a veloce proliferazione, in combinazione con altri farmaci. Ogni tipo di strategia deve porsi l'obiettivo di eliminare tutte le cellule malate: basta che ne sopravviva teoricamente anche una sola perché si verifichi prima o poi una ricaduta, magari dopo sei mesi o un anno o due. Con questa combinazione di farmaci riusciamo a eliminare il 99,99% delle cellule malate. Lo facciamo con una serie – generalmente quattro – di cicli progressivi, per ridurre la massa tumorale a una quantità talmente piccola che il sistema immunitario del paziente riesca infine a eliminare poche, pochissime cellule residue da solo. A seconda del danno genetico, le leucemie vengono suddivise in "relativamente favorevoli" (sempre leucemie acute sono!), che sono chemio-sensibili, in "leucemie a sensibilità intermedia", e in forme a chemio-sensibilità molto bassa. In questi ultimi casi occorre "una marcia in più" per arrivare alla guarigione.

### **Il trapianto di midollo osseo da donatore?**

**Dott. Federico Mosna:** Esatto. Perché il nuovo midollo possa entrare bene in funzione occorre prima eliminare quello vecchio con un ulteriore e molto forte ciclo di chemioterapia. Dopo il trapianto ci vorranno due o tre settimane per avere una produzione minima del nuovo sistema. Per la ricostruzione di un sistema immunitario pienamente efficiente ci possono volere invece fino a due anni.

### **Parlava prima di altri farmaci?**

**Dott. Federico Mosna:** Oggi abbiamo farmaci nuovi, molto specifici, nell'ambito della targeted therapy, che consente una cura "fatta su misura" in presenza a un determinato danno genetico. Non tutte le leucemie acute si sviluppano con le stesse caratteristiche, così come la febbre è un sintomo comune di tante infezioni diverse tra loro (e diverse anche nell'antibiotico necessario a curarle). Esempi di targeted therapy sono i vari inibitori oggi disponibili della proteina FLT3, che rientra nei meccanismi che causano la leucemia in un

terzo circa dei casi. Anche l'uso del farmaco Venetoclax, un inibitore della proteina bcl-2 che fa sopravvivere le cellule malate colpite dalla chemioterapia (blocca cioè un meccanismo con cui la leucemia sfugge agli effetti della chemioterapia), è un esempio di terapia targeted su uno specifico meccanismo molecolare. Ma qui entriamo troppo nello specifico. Nelle forme poco sensibili alla chemioterapia, l'unica terapia che ancor oggi può portare alla guarigione definitiva resta il trapianto di midollo osseo da donatore. Ma non è una procedura per tutti: è un percorso estremamente impegnativo che può essere gravato da complicanze e rischi molto importanti. In un futuro non vicinissimo ci aspettiamo grandi risultati anche dalle immunoterapie e dalla terapia con cellule CAR-T, come già è in altre malattie ematologiche come linfomi e mielomi (vedi l'intervista con la dott.ssa Irene Cavattoni, pag. x, n.d.r.).

### **Trapianto o no? Come si decide?**

**Dott. Federico Mosna:** Anche se esiste ancora un limite di età, i 75 anni, la scelta dipende meno dall'età che non da altre caratteristiche, come la forma fisica complessiva e soprattutto l'esistenza o meno di altre malattie oltre alla leucemia, che possono rendere il trapianto troppo rischioso in sé e per sé. Un paziente con la salute compromessa da altre patologie (cardiovascolari o diabete) rischia di morire non a causa della leucemia, ma a causa delle terapie, che sono molto pesanti e richiedono ricoveri lunghi. Per alcuni pazienti, arrivare a uno stato di remissione (senza sintomi) per un anno o più attraverso una terapia alternativa alla chemio può essere un obiettivo migliore, finalizzato alla preservazione della qualità della sua vita, rispetto che rischiare un trattamento chemioterapico ad elevato rischio di letalità nell'immediato. Esistono situazioni "grigie" dove non c'è in assoluto un "giusto" e uno "sbagliato", ma la decisione su cosa fare deve esser presa insieme al paziente e alla sua famiglia. Grazie alla combinazione di determinati farmaci oggi trattiamo persone che, fino a dieci anni fa, potevamo seguire quasi solo in ambito palliativo.

### **Negli ultimi 15 anni il peso psicologico del vostro lavoro è cambiato?**

**Dott. Federico Mosna:** Sì, questo è vero, rimane un lavoro pesante sotto il profilo psicologico. È il bello e il brutto del mio mestiere: seguiamo i pazienti dalla diagnosi

fino alla fine, sia essa la guarigione o la morte. Sono pazienti a cui è facile affezionarsi, con cui è facile passare al "tu". Diventiamo spesso partecipi di storie umane coinvolgenti, spesso con persone giovani, magari ventenni, e l'impatto emotivo è forte. È uno dei motivi per cui ho scelto l'ematologia: noi possiamo fare tanto, e la gratitudine dei pazienti ti dà una carica incredibile. Partecipiamo a storie umane profondissime, e devo dire che tanti miei pazienti mi hanno insegnato molto sulla vita e su cosa sia veramente importante nell'arco di 25 anni di carriera.

### **Non è possibile prevenire una leucemia?**

**Dott. Federico Mosna:** A parte le solite raccomandazioni – stile di vita sano, movimento, una dieta bilanciata – non si può fare molto, visto che ignoriamo ancora le cause scatenanti. Fare uno screening non avrebbe senso: parliamo di malattie rare che si sviluppano in tempi talmente brevi che una diagnosi precoce 'da calendario' è tecnicamente impossibile. La cosa migliore è raggiungere l'età avanzata senza altre patologie, per permettere al fisico di resistere a una chemioterapia aggressiva. Aggiungo: bisogna conoscere il proprio corpo, controllarsi e, in presenza di certi segni, non tardare a farsi visitare.

### **Significa che i pazienti arrivano spesso in ritardo?**

**Dott. Federico Mosna:** anche se si tratta di un'impressione personale, ho notato rispetto alla mia precedente esperienza lavorativa a Verona e Treviso come in Alto Adige spesso ci sia un atteggiamento sociale un po' diverso: se una persona avverte una stanchezza improvvisa e marcata, o nota macchie violacee sospette, comparse per esempio in una notte, senza traumatismi, la reazione normale mi sembrerebbe essere il contattare immediatamente un medico. Qui spesso invece si tende a minimizzare: o perché ci si sente forti, o perché si vive distanti dall'ospedale, o anche solo per vergogna. Già una settimana o dieci giorni di ritardo nella diagnosi di una leucemia acuta possono fare la differenza tra la vita e la morte. ●

# Guarire non si può (ancora) ma convivere sì

Il mieloma, il tumore che comincia spesso con il mal di schiena –  
Intervista al dott. Nicholas Rabassi



Foto: Othmar Sehauser

Fino a dieci anni fa questa diagnosi era ancora una condanna. Oggi si arriva a vivere 17 anni e oltre, mantenendo una buona qualità di vita. Non si parla ancora di guarigione definitiva, ma si è giunti alla cronicizzazione. Un aspetto positivo è che non si tratta di un tumore metastatizzante. Il mieloma è una forma di tumore del sangue dall'aspetto un po' anomalo, perché spesso i primi sintomi sono il mal di schiena o le fratture: segnali che non fanno subito pensare al midollo osseo. Ne abbiamo parlato con il dott. Nicholas Rabassi.

**Dott. Rabassi, il mieloma è una malattia che colpisce soprattutto le persone anziane?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** Prevalentemente sì, quasi il 40% dei pazienti ha più di 70 anni, ma l'età media si sta abbassando e, purtroppo, il numero di casi è in aumento. Attualmente la media dei nostri pazienti

è attorno ai 60 anni, ma abbiamo anche pazienti di appena 30 anni.

**Si conoscono le cause che scatenano il mieloma multiplo?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** No, ad oggi le cause sono ignote. Si ipotizza un nesso con le microplastiche, ma la questione è

ancora oggetto di studio. Un dato tuttora preoccupante è che la diagnosi arrivi spesso in ritardo.

**Proprio perché i primi sintomi fanno pensare a tutt'altro, come sciatica o artrosi?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** Senz'altro. Un

mal di schiena perdurante non desta subito preoccupazione, soprattutto superata una certa età. Si avvertono anche stanchezza, difficoltà nello svolgere le attività quotidiane e problemi di concentrazione. Lo stato di anemia si riscontra spesso solo in fase avanzata. Molto frequentemente la diagnosi avviene per caso, quando una persona subisce fratture vertebrali o alle costole senza un motivo apparente. Magari il paziente arriva da noi solo dopo essere già stato dal medico di base, dal fisioterapista o dall'osteopata.

### **Che cos'è esattamente il mieloma multiplo?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** È un tumore che nasce nel midollo osseo, il tessuto spugnoso contenuto in ossa come il bacino o le costole, dove vengono prodotte le cellule del sangue. Colpisce le plasmacellule, ovvero le cellule che producono gli anticorpi. Queste, improvvisamente, iniziano a moltiplicarsi in modo abnorme producendo un unico anticorpo che invade il midollo. Questa proliferazione scatena tre effetti critici: innanzitutto viene prodotta un'enorme quantità di un anticorpo inutile, la componente monoclonale (CM), che si accumula nel sangue togliendo spazio alle altre componenti. Contemporaneamente, il tumore favorisce la proliferazione e l'attività degli osteoclasti, cellule che distruggono il tessuto osseo provocando "buchi" nelle ossa (da qui i dolori) e fratture spontanee.

### **Ci sono anche altri sintomi?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** Sì. Crescendo in modo incontrollato, il mieloma finisce per "soffocare" la produzione delle cellule sane (globuli bianchi, rossi e piastrine), causando anemia, una drastica riduzione delle difese immunitarie e difficoltà nella coagulazione. Altre conseguenze possono essere debolezza e confusione mentale dovute a un livello troppo alto di calcio nel sangue (ipercalemia), mentre l'incontrollata produzione di immunoglobuline può portare a un'insufficienza renale.

### **Esiste un solo tipo di mieloma?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** No, oggi il mieloma è considerato un insieme di tante malattie diverse e per ognuna va scelta una terapia specifica.

### **Che tipo di terapie esistono oggi?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** Fino alla fine dello scorso secolo lo si curava con la chemioterapia e la sopravvivenza era di pochi anni. A partire dal 2000 sono stati introdotti il trapianto autologo di cellule staminali e le prime terapie target (farmaci a bersaglio molecolare). Oggi utilizziamo generazioni di farmaci sempre più efficaci.

### **Queste nuove terapie hanno portato a un aumento della sopravvivenza?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** Esattamente. Abbiamo a disposizione una serie di farmaci che permettono linee di terapia personalizzate. Vigeva ancora il paradigma dell'inguaribilità e della tendenza alla recidiva, ma siamo arrivati alla cronicizzazione. Anche se non possiamo ancora eradicare del tutto la malattia, riusciamo a tenerla sotto controllo grazie ai farmaci bersaglio e le immunoterapie che colpiscono solo le cellule malate.

### **Questo significa che chi si ammala resta sempre in terapia?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** Sì. Abbiamo pazienti che sopravvivono oltre 17 anni dalla diagnosi con una buona qualità di vita grazie all'approccio chemio-free. Assistiamo a successi incredibili: persone in sedia a rotelle che ricominciano a camminare o persone che tornano al lavoro. Cose impensabili solo 10 anni fa. Chi ha il mieloma impara a convivere con la malattia; l'unico svantaggio è doversi recare in ospedale circa una volta al mese per la terapia sottocutanea di anticorpi monoclonali. In futuro, grazie anche alla terapia CAR-T, speriamo di arrivare alla guarigione vera e propria.

### **Sono terapie ben tollerate?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** Sono talmente ben tollerate, a qualsiasi età, che i pazienti fuori dall'ospedale quasi si dimenticano della malattia.

### **Come si svolge il trapianto? Il limite d'età fa presumere che sia una prova dura per il fisico.**

**Dott. Nicholas Rabassi:** Il trapianto autologo (con le cellule del paziente stesso) è meno gravoso di quello da donatore, ma resta la terapia d'elezione per chi ha meno di 70 anni e buone condizioni generali. Prima del trapianto si riduce al minimo

la massa tumorale con i farmaci. Segue la raccolta delle staminali tramite aferesi. Dopo la somministrazione di una dose di chemioterapia, le cellule vengono reimmesse nel paziente. In questa fase è previsto un ricovero in isolamento di circa due-tre settimane, finché il midollo non riprende a produrre cellule sane.

### **I pazienti anziani che non possono affrontare il trapianto hanno meno chance?**

**Dott. Nicholas Rabassi:** Ad oggi, anche senza trapianto, riusciamo a garantire lunghi periodi liberi da malattia (circa otto anni). Questo tempo non solo permette al fisico di recuperare, ma dà speranza: la ricerca è così rapida che, in caso di recidiva, saranno probabilmente già disponibili nuove linee terapeutiche ancora più efficaci. ●

## Tra il nulla e il tutto

Moritz Graf si era ammalato di leucemia a 17 anni – ricaduta e trapianto – studi di medicina



A 17 anni si è spensierati, si pensa a uscire con gli amici, a divertirsi e si fanno progetti per il futuro. Per Moritz Graf, invece, da un giorno all'altro tutto è cambiato. Oggi ha 26 anni e vive pienamente la sua vita. Una vita segnata da due esperienze di malattia.

**D**a alcuni mesi le sue prestazioni sportive erano diminuite, a volte si sentiva stanco. Ad un certo punto compare una febbre alta che i farmaci non riescono a controllare. Ricovero immediato all'ospedale di Silandro e dopo cinque giorni il trasferimento a Bolzano. "Mi sentivo tra il nulla e il tutto", ricorda oggi Moritz Graf. A Bolzano viene eseguita una biopsia del midollo osseo. Diagnosi: leucemia linfoblastica acuta. Era il 2017.

All'inizio non riusciva a dare un senso a tutto questo. "A 17 anni non hai alcun rapporto con la parola cancro, al massimo la associ alla morte. In quel primo momento non sono riuscito a pensare a nulla, poi nella notte è arrivata la paura." Il colloquio con i medici però è positivo: c'è speranza. Parlano di un 80-90% di possibilità di guarigione. "Questo mi ha dato

**"Mi sentivo tra il nulla e il tutto."**

forza!" Seguirono esami e chemioterapia. Cinque settimane in ospedale. Prima in una stanza normale, poi, quando la chemioterapia fa crollare drasticamente i globuli bianchi, in una stanza di isolamento. Fondamentali per lui, ricorda Moritz, sono stati la famiglia – suo padre lo visitava ogni giorno dopo il lavoro – i contatti con gli amici e l'incredibile empatia e cura di tutte

le persone che lavoravano in Ematologia e che lo accompagnavano quotidianamente: dal personale delle pulizie agli infermieri, fino ai medici.

Tra un ciclo di chemioterapia e l'altro aveva il permesso di tornare a casa. Un altro livello di recupero: passeggiate, il calore della famiglia, perfino un po' di corsa. Niente però era come prima: tutto era segnato dalla prudenza — distanza, attenzione al cibo, paura delle infezioni. "A causa del cortisone avevo sempre fame e dormivo male, ero costantemente su di giri, avevo il viso gonfio, a volte la gente non mi riconosceva." Poi arriva la seconda chemio e Moritz trascorre di nuovo lunghe settimane in ospedale, in totale aplasia.

Nella primavera del 2018 ha il permesso di tornare a scuola, con la mascherina. Riesce a concludere l'anno scolastico e a giugno 2018 termina la fase "dura" della terapia. Segue un anno e mezzo di terapia di mantenimento. Un periodo in cui Moritz quasi si dimentica della malattia. Riprende a fare atletica leggera e a partecipare alle gare, anche se a un livello diverso. Conclude la quarta e la quinta superiore. Passa la maturità e, dopo non aver superato il test di ammissione a Medicina a Innsbruck, decide di iscriversi ad architettura, vivendo lì in un appartamento condiviso con un amico e godendosi una vita del tutto "normale", interrotta solo dalle visite di controllo.

Due settimane dopo l'inizio della pandemia di Covid-19, mentre fa sport in casa scopre piccole petecchie sulla caviglia. "Ho capito subito che era tornata!" Era sabato. Una telefonata all'Ematologia di Bolzano, che lo invia immediatamente alla clinica universitaria di Innsbruck. Già al pronto soccorso gli comunicano la diagnosi; ricovero immediato. E stavolta tutto era diverso rispetto alla prima volta. "Tutto mi è sembrato da subito molto peggio, molto più grave, anche perché ne sapevo di più!" Sale l'angoscia: cosa succede adesso?

Moritz Graf viene riportato a Bolzano. "Conoscevo tutto lì, ma l'atmosfera era completamente diversa. Comunicazione ridotta al minimo, misure di precauzione ancora più rigorose. Nell'aria c'era paura: il Covid."

### **"Ho capito subito che era tornata."**

Un altro percorso terapeutico: trapianto di midollo osseo. I medici avevano già cercato un donatore nel 2017 e ne avevano trovato uno in Brasile, nel caso in cui la chemio non avesse funzionato. Ma non era compatibile al 100%. Troppo rischioso. Restava la famiglia, e la scelta cadde sul padre. A fine marzo il via alla terapia. Moritz però non risponde bene come la prima volta; oltre alla chemio viene sottoposto anche ad una terapia con anticorpi. Cinque giorni prima del trapianto, poi, l'irradiazione totale del corpo a Padova, quindi l'isolamento. Si sentiva relativamente bene. Per il momento.

Anche la stanza di isolamento era diversa. I contatti, anche con i medici, solo tramite videocamera. Quando gli portavano il cibo o pulivano la stanza, doveva chiudersi in bagno. "Ero completamente isolato."

Il trapianto è una semplice trasfusione. Impossibile dimenticare la data, era l'8 agosto 2020. Nei primi due giorni tutto bene. Poi la mazzata. "Sono rimasto per più di due settimane in una fase acuta. Stavo peggio che in qualsiasi altro momento della mia vita. La bocca piena di lesioni. Infezioni. Dubitavo che ne valesse la pena, pensavo

### **"Mi prendo il tempo, rimango cinque secondi in più a guardare qualcosa. E: sono grato!"**

di non farcela più. Volevo solo che finisse." Dopo cinque settimane i primi, quasi impercettibili, miglioramenti "Ero molto provato, completamente dipendente dagli altri." Moritz viene dimesso. Era estremamente debole. E aveva paura: il Covid. Dopo dieci giorni arriva una reazione acuta di rigetto, la complicanza più temuta. Di nuovo a Bolzano. "Era un altro livello della malattia. Eruzione cutanea. Un'infezione addominale e dolori terribili. Farmaci su farmaci. Ero sempre solo nella stanza di isolamento. Solo con i miei pensieri, con il dolore. A un certo punto la mia testa ha detto basta. Non voglio più continuare." Grazie all'aiuto della psico-oncologa, si va però al contrattacco. Moritz impara a gestire quei momenti acuti. Sviluppa strategie di sopravvivenza.

Aveva soprattutto bisogno di pazienza. Doveva reimparare persino a camminare. "A gennaio ero tornato ad un livello di vita accettabile." Ma la vita "vera" è un'altra cosa. Moritz Graf non è più fresco come dopo la prima malattia. E non lo sarà più. Fa sport, ma a un altro livello. "Ho dovuto imparare a convivere. Capire e accettare il mio corpo, accettare i miei limiti fisici e psicologici. Le folle non fanno più per me, una certa prudenza mi è rimasta addosso. Ho interessi diversi rispetto ai miei coetanei. Ho un rapporto speciale con la mia famiglia, nato dalla forza che ci ha uniti, da tanti momenti di dialogo e di silenzio condiviso."

Oggi Moritz Graf ha chiuso con la malattia. Due volte all'anno torna la paura, quando va ai controlli. L'ottavo piano dell'ospedale di Bolzano è per lui qualcosa di familiare. Quando va alle visite, passa sempre a salutare. Quasi una famiglia.

Vive ad Amburgo con la sua ragazza, studia Medicina al sesto anno e forse farà la specializzazione in Ematologia o Oncologia. Si sente in forma, in modo diverso. Niente più mentalità competitiva. Ha dovuto riequilibrare la sua nuova vita. Ritrovare nuove sicurezze. Accettare i limiti.

L'anno scorso ha superato i cinque anni dalla fine della malattia, un traguardo importante. La leucemia oggi non fa più parte della sua quotidianità, anche se lo ha segnato in profondità e, in qualche modo, ha ipotecato il suo futuro. Come medico, dice, ha un modello: il team di Ematologia. Nel rapporto con i pazienti lo distingue una sensibilità particolare. Vede la vita da un'altra prospettiva rispetto ai giovani della sua età, conosce il suo valore, la sua fragilità, quanto velocemente tutto possa cambiare. Ha perso compagni di percorso durante la malattia. Persone, pochi anni più grandi di lui, che non ce l'hanno fatta. È più riflessivo, ha una percezione diversa. "Mi prendo il tempo, rimango cinque secondi in più a guardare qualcosa. E mi sento grato!" ●

# La comfort-zone delle abitudini

Benno Simma e la sua vita con il mieloma



Foto: Oliver Seifhauser

Dolori alla schiena senza tregua. Un nervo infiammato? Sciatalgia? Artrosi? Molte visite, numerosi esami, un'ecografia, infiltrazioni, nessun miglioramento. Notti insonni. Finché uno specialista in reumatologia cambia prospettiva: e se dietro quei dolori ci fosse un mieloma? Era dicembre 2020, e l'architetto, designer e musicista, Benno Simma aveva 71 anni.

**G**li esami del sangue, eseguiti direttamente nel reparto di Ematologia, confermavano il sospetto. Simma aveva un mieloma multiplo classico, un tumore del midollo osseo che provoca una proliferazione incontrollata di plasmacellule difettose. Le cellule sane vengono soppiantate, quelle malate erodono l'osso e possono danneggiare i reni. Si formano cavità nelle

ossa, fratture, dolore. La buona notizia: "Il mieloma non dà metastasi - gli aveva detto subito il medico - ma può tornare."

I dolori di Simma erano causati da quattro vertebre schiacciate nella zona lombare. Poiché era in buona forma fisica, il Tumor Board aveva optato per un trapianto autologo di cellule staminali. I dettagli della

lunga terapia - chemioterapia, induzione, aferesi - oggi gli sfuggono. "A posteriori tutto sembra meno terribile", racconta. Pochi giorni di stanza sterile, tutto il resto del periodo "protetto" a casa, sotto diretto controllo del reparto. "Non c'era pericolo di infezioni: eravamo in pieno lockdown, i contatti sociali erano comunque azzerati."

Quello che invece ricorda benissimo sono la professionalità e la gentilezza dei medici e degli infermieri dell'Ematologia di Bolzano. "Sempre incoraggianti." E una gratitudine profonda va a sua moglie Sandra, diventata per lui un'infermiera impeccabile. "Senza di lei non ce l'avrei fatta."

Dopo la terapia era molto debole, la schiena incurvata, un lento recupero per tornare a camminare, all'inizio con le stampelle. Oggi, a 77 anni, ha ricostruito la sua vita attorno alla malattia e alle sue conse-

### **"E quello è il momento in cui arriva la paura."**

guenze. Ogni quattro mesi torna in Ematologia per i controlli. "E quello è il momento in cui arriva la paura, dice. La paura che il tumore sia tornato." Poi svanisce.

È più stanco di prima, ha bisogno di un ritmo regolare. "Sono un animale abitudinario." Le sue giornate scorrono su binari rassicuranti. Sveglia e colazione alle 8. Alle 9.30 esce per prendere un caffè. "Al bar incontro sempre le stesse persone. Molti anziani come me. E quando li sento parlare dei loro acciacchi, mi dico: in fondo io sto ancora bene!" sorride.

A partire dalle 10 è nel suo atelier di via Cesare Battisti a Bolzano, un ex negozio trasformato in spazio creativo. In vetrina espone i suoi lavori più recenti: quadri dai colori vivaci, spesso legati a tematiche attuali. La porta è sempre aperta, e Simma accoglie con piacere i tanti visitatori che passano ogni giorno. Alle 12.30 rientra per pranzo; alle 15, dopo un secondo caffè al bar, torna in atelier. Verso le 17 rientra e si sdraia. Ascolta la radio Ö1: "Jazz, musica nuova, arte, attualità... e così il mondo entra in casa mia." La sua energia non è

### **"Senza di lei non ce l'avrei fatta."**

più quella di un tempo. "Il pomeriggio sono stanco. Ma ho anche sei anni in più." Sorride ancora. "Verso le 19 mi riprendo e mi alzo." Alle 21 la giornata si chiude. La sera non esce più. "Lo small talk non è mai stato il mio forte." Gli basta che sua moglie gli mandi foto o brevi video da teatro, concerti o mostre. "Allora mi sembra essere lì con lei e questo mi basta."

Quello che non può più fare è suonare il pianoforte. Il tempo dei concerti, in cui presentava i suoi testi ironici e acuti con voce calda accompagnandosi al piano, è passato. Ma nei suoi quadri, nei suoi diari illustrati e nella sua intensa attività sui social trova spazio sufficiente per esprimere la sua creatività. E saluta ogni nuovo giorno con una gioia quasi infantile. ●

Il team infermieristico e tecnico dell'ematologia e centro trapianto midollo osseo di Bolzano





## Cara lettrice, caro lettore,

non è passato molto tempo da quando una diagnosi di leucemia – o meglio, di una delle molteplici forme di leucemia, come diremmo oggi in base alle attuali conoscenze – equivaleva a una sentenza di morte. Ancora oggi si tratta di una patologia estremamente complessa, caratterizzata da un percorso terapeutico molto difficile e gravoso. Tuttavia, grazie agli incredibili progressi della ricerca oncologica, specialmente nell'ambito della diagnosi precoce, e laddove il paziente si trovi in buone condizioni generali, c'è speranza: se non di una guarigione completa, almeno di una cronicizzazione della malattia. Le cause della leucemia non sono ancora del tutto note, ma uno stile di vita sano, l'attenzione verso se stessi e verso il proprio corpo rappresentano, come per ogni patologia tumorale, un'ottima forma di prevenzione.

Le ricerche sul tema della leucemia e i colloqui con i medici del reparto di Ematologia hanno dimostrato, ancora una volta, l'elevato standard della medicina in Alto Adige e quanto siano competenti e dedite ai pazienti le persone che lavorano nelle strutture sanitarie della nostra provincia.

Chi oggi si ammala di cancro può ritenersi fortunato di vivere in un'epoca in cui, di anno in anno – o addirittura di mese in mese –, emergono nuove scoperte che permettono di risalire alle cause di questa malattia e, di conseguenza, di individuare percorsi di cura sempre più efficaci. Guadagnare tempo è una grande opportunità anche in presenza di prognosi difficili: ciò che non è curabile oggi, potrebbe esserlo domani o dopodomani. È fondamentale che ognuno di noi, indipendentemente dai comuni programmi di screening, si impegni

nella propria prevenzione personale. Uno stile di vita sano, una buona consapevolezza del proprio corpo e la responsabilità verso se stessi sono presupposti essenziali per evitare di ammalarsi o, qualora accada, per avere buone possibilità di ottenere, se non la guarigione, una convivenza dignitosa con la malattia. Una vita buona.

E, per restare in tema di responsabilità: sostenete l'iniziativa dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica, AIOM. Firmate per l'aumento del prezzo delle sigarette di 5 euro: <https://5eurocontroilfumo.it/5-euro-contro-il-fumo/>

Auguro a tutti voi che la luce della primavera vi illumini di speranza e fiducia

*Nicole Dominique Steiner*

## IL 5 PER MILLE all'ATAA

Codice Fiscale dell'Assistenza Tumori Alto Adige

**94004360213**

Come fare?

Nella dichiarazione dei redditi di quest'anno è possibile destinare il 5 per mille dell'Irpef all'Assistenza Tumori Alto Adige. Al momento della presentazione della dichiarazione dei redditi, sul modello UNICO, 730 e CU, basta apporre la propria firma.

### Cosa fare?

Inserisca nel modello Unico 730 oppure CU il codice fiscale dell'Assistenza

Tumori Alto Adige e firmi nell'apposito spazio.

### Codice Fiscale dell'Assistenza Tumori Alto Adige: 9400 4360 213

In caso di compilazione della dichiarazione dei redditi da persona esterna, questa Vi chiederà l'assegnazione del 5 per mille.

### La destinazione sul CU:

Se non si presenta una dichiarazione dei redditi (730 o UNICO), si può comunque indicare la destinazione del 5 per mille e dell'8 per mille su una copia del CU che si riceve dal datore di lavoro o dall'INPS e su cui sono riportate apposite caselle. Queste caselle possono essere riempite con la firma



ed il codice fiscale dell'Assistenza Tumori Alto Adige. Successivamente si deve firmare nuovamente in calce, inserire il CU in una busta e depositare gratuitamente la copia presso un ufficio postale o in banca. La busta deve recare l'indicazione "Scelta per la destinazione del 5 per mille dell'IRPEF", scrivendo nome, cognome, e codice fiscale del contribuente.

Grazie!

Questa è una possibile scelta aggiuntiva che non esclude l'8 per mille allo Stato e alle confessioni religiose e non comporta esborsi aggiuntivi.

Vi ringraziamo di cuore!

**5 per mille**  
all'Assistenza Tumori Alto Adige  
Codice fiscale: **94004360213**  
Vi ringraziamo!

Tagliare qui

# 5 euro contro il fumo

La raccolta firme dell'AIOM – Intervista al presidente, prof. Massimo Di Maio



Foto: freepik



[5eurocontroilfumo.it/  
5-euro-contro-il-fumo/](https://5eurocontroilfumo.it/5-euro-contro-il-fumo/)

Da novembre è presidente dell'AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) ed è già impegnato in un'iniziativa fortemente voluta dal suo predecessore, ma che ha fatto pienamente sua: la raccolta firme per una proposta di legge di iniziativa popolare contro il tabagismo, 5 euro contro il fumo – <https://5eurocontroilfumo.it/5-euro-contro-il-fumo/>.

**R**aggiungiamo il professor Massimo Di Maio mentre è in macchina. Oncologo con particolare interesse per i tumori del polmone, Professore Ordinario di Oncologia Medica presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Direttore dell'Oncologia Medica 1U dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino. Un uomo con un'agenda fitta, che però si prende volentieri il tempo per rispondere alle domande della Chance.

**Professor Di Maio, lei si sta impegnando molto per l'iniziativa dell'AIOM sull'aumento del prezzo delle sigarette. Interviste sui giornali, servizi radiofonici, interventi sui social... ma l'idea non è stata sua.**

**Prof. Massimo Di Maio:** Sì, esatto, l'idea è stata del mio predecessore Franco Perrone. Io, da parte mia, l'ho condivisa completamente e mi sono subito attivato per cercare partner che potessero dare ancora

più forza alla nostra iniziativa (oltre ai partner che hanno condiviso l'idea dall'inizio, vale a dire la Fondazione Veronesi, l'AIRC e la Fondazione AIOM), nonché per promuoverla adeguatamente impegnandomi in prima persona.

**A che punto è la raccolta firme?**

**Prof. Massimo Di Maio:** Dal 20 gennaio, giorno di avvio della raccolta, siamo già arrivati a 34.000 firme, cioè al 68% (al 22 >

marzo, n.d.r.) di quelle che ci siamo prefissi come obiettivo. Abbiamo, infatti, sei mesi di tempo per raggiungere il quorum di 50.000 firme.

**È ottimista? Crede che potrete raggiungere il quorum?**

**Prof. Massimo Di Maio:** Sì, dopo essere andati in Cassazione per depositare la proposta di legge e visto l'andamento delle firme, sono convinto che riusciremo ad arrivare alla discussione in Parlamento.

**Sui pacchetti di sigarette ci sono già avvertenze e immagini dissuasive. Non basta?**

**Prof. Massimo Di Maio:** Sono sempre più convinto che purtroppo non sia sufficiente. La gente sa che fa male, eppure continua a fumare. Per curiosità, per imitazione, per abitudine... non lo capisco neanche io, ma la realtà è che la gente continua.

**Quindi serve una misura più forte. Ma funzionerà davvero? In Francia, dove il prezzo è il doppio rispetto all'Italia, si vedono comunque molti giovani fumare, spesso sigarette rollate.**

**Prof. Massimo Di Maio:** Guardi, i numeri parlano chiaro: dove il prezzo aumenta, il numero dei fumatori cala in modo significativo. In Francia, secondo le statistiche, da quando nel 2017 il prezzo è passato da 7,05 a 13 euro, i fumatori sono scesi dal 27 al 18%, e questo senza un aumento del mercato illegale. Parliamo quindi di riduzione netta. Speriamo che funzioni anche da noi.

**E vietare direttamente la vendita di sigarette e tabacco, visto che il fumo passivo danneggia anche chi non fuma?**

**Prof. Massimo Di Maio:** Sarebbe probabilmente una misura troppo estrema, che limiterebbe la libertà individuale e che sarebbe difficile da far passare. Ci sono però esempi come le Maldive, che dal 1° novembre 2025 hanno vietato il fumo ai giovani nati dal 1° gennaio 2007 in poi. Una scelta radicale e molto coraggiosa.

**Il fumo non provoca solo tumore ai polmoni, ma molte altre patologie, giusto?**

**Prof. Massimo Di Maio:** Sì, infatti. Sono oltre 27 patologie diverse: molti tumori



Il presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica, AIOM, prof. Massimo Di Maio

– non solo ai polmoni, ma anche alla laringe, alla bocca e alla faringe, alla lingua, all'esofago, al pancreas, alla vescica, ai reni, allo stomaco, all'intestino e alla cervice uterina. Poi ci sono numerose malattie cardiovascolari: infarto, ictus, aterosclerosi... e patologie respiratorie come bronchite cronica ed enfisema. Il fumo può favorire il diabete, ridurre la fertilità, causare disfunzione erettile e provocare malformazioni in gravidanza. In generale riduce l'aspettativa di vita, causa migliaia di morti all'anno e comporta miliardi di euro di costi per la sanità pubblica.

**E le restrizioni sui luoghi dove si può fumare? Non hanno ridotto il consumo?**

**Prof. Massimo Di Maio:** No, purtroppo non sono state sufficienti. In un certo senso hanno creato una nuova e diversa situazione di rischio. Introducendo nuovi limiti negli spazi pubblici, il rischio è quello di aumentare il fumo negli ambienti familiari con conseguente crescita delle vittime del fumo passivo tra i familiari.

**Quindi meglio aumentare il prezzo. Lo Stato guadagna dalla vendita del tabacco.**

**Prof. Massimo Di Maio:** Infatti chiediamo che il surplus degli introiti venga destinato alla sanità pubblica. Le campagne informative, i centri antifumo, le immagini sui pacchetti, ... tutto questo non basta. Oggi ho cercato di convincere un'infermie-

ra a firmare la campagna. Un'infermiera fumatrice. Niente da fare. Un dato curioso: finora abbiamo più firmatari uomini che donne.

**Ci sono anche medici che fumano...**

**Prof. Massimo Di Maio:** Anche i medici sono esseri umani con tutte le loro fragilità...

**E i suoi pazienti oncologici? Smettono di fumare?**

**Prof. Massimo Di Maio:** Molti smettono quando sanno della diagnosi di tumore. Ma c'è anche chi ricomincia. Speriamo davvero di poter presentare la nostra proposta di legge e che questa possa tradursi presto in una misura concreta. Invito tutti a firmare. È semplice, basta andare sul sito che, oltretutto, contiene anche molte informazioni utili sul fumo e i suoi effetti. Aumentiamolo, questo prezzo! ●

# Limitare assolutamente il consumo di tabacco...

...ma serve molto più di un semplice aumento dei prezzi –  
Parla l'oncologo Dr. Christoph Leitner



Foto: freepik

„Dal punto di vista oncologico, il consumo di tabacco è e rimane il fattore di rischio più grande e più evitabile.“ Una dichiarazione netta quella del Dr. Christoph Leitner, primario di oncologia all'ospedale di Brunico. Abbiamo parlato con lui della raccolta firme promossa dall'AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) per aumentare il prezzo delle sigarette di 5 euro. Ai suoi occhi, il fumo è l'espressione di un problema etico e sociale complesso.

**5 euro in più a pacchetto. 11,30 invece di 6,30 euro. Secondo lei, si tratta di una misura che porterà effettivamente a un calo del consumo di tabacco?**

**Dr. Christoph Leitner:** Esiste una chiara correlazione tra l'insorgenza del cancro e il consumo di tabacco. Una sigaretta contiene almeno 70 sostanze cancerogene. Un decesso per cancro su tre è riconducibile al tabagismo. Dal punto di vista oncologico,

non vi è dunque alcun dubbio sulla necessità di promuovere tutto ciò che può limitare il consumo di tabacco. In modo drastico. Nient'altro potrebbe tenere sotto controllo il problema delle malattie causate dal fumo quanto una regolamentazione rigorosa...

**Sembra che ci sia un "ma"?**

**Dr. Christoph Leitner:** "Ma" è un termine troppo forte. Sostengo questa iniziativa,

solo che a mio avviso vanno considerati diversi aspetti. Un aumento di prezzo è evidentemente la misura più efficace per prevenire l'ingresso dei giovani nella dipendenza da tabacco. Si tratta quindi di una misura di protezione dei minori. La situazione è diversa per chi già fuma: un prezzo elevato, da solo, difficilmente risolve una dipendenza esistente. A seconda della classe sociale, una misura del genere rischia di comportare la riduzione di altre spese, in >



Il primario dell'oncologia all'ospedale di Brunico, dott. Christoph Leitner

un certo senso salutari. Per alimenti sani, ad esempio. Per il riscaldamento. Per la cultura e l'istruzione. È dimostrato che il consumo di tabacco è distribuito in modo non uniforme: più bassi sono il livello di istruzione e di reddito, più le persone fumano. Invece di fornire aiuto, con il solo aumento del prezzo corriamo il rischio di mettere le persone sotto pressione sociale. Questo difficilmente le allontanerà dalla dipendenza. Un aumento così drastico deve quindi essere assolutamente accompagnato da ammortizzatori sociali.

**Ciò significa che vede la richiesta di aumento come una misura che può essere efficace, ma che serve di più?**

**Dr. Christoph Leitner:** Servono condizioni chiare e un vincolo di destinazione preciso per le entrate supplementari. Dove vanno i soldi? Devono andare alla prevenzione e alla medicina delle dipendenze. Un aumento di prezzo non deve essere percepito come una mera sanzione. Se rendiamo più costosa la dipendenza, dobbiamo offrire aiuto gratuito e capillare su tutto il territorio. Ci sono anche altre possibilità che dovrebbero essere sfruttate.

**Uno screening universale per il tumore al polmone, ad esempio?**

**Dr. Christoph Leitner:** È vero, uno screening potrebbe portare a una riduzione significativa della mortalità del 20-25%. Ma anche questo è un tema che va di-

scusso molto bene. Dobbiamo chiederci soprattutto: "Perché le persone fumano?". Il cancro nel quotidiano è astratto, silenzioso, forse lontano nel futuro, non percepibile per chi non ne è affetto. Il fumo, invece, viene percepito come un sollievo nel qui e ora, crea appartenenza. Poi ci sono le questioni della responsabilità e dell'informazione. Ma non deve esserci colpevolizzazione.

**Responsabilità verso se stessi ma anche verso il fumo passivo? Responsabilità della società? La "colpa" è un aspetto importante per lei?**

**Dr. Christoph Leitner:** Lo vedo continuamente: i miei pazienti sono tormentati dai sensi di colpa quando pensano che la loro malattia è stata causata dal fumo. Siamo tutti esseri umani, ognuno ha le sue debolezze. La colpa non ci aiuta a progredire, la responsabilità sì. Ma la responsabilità presuppone la conoscenza. Forse non informiamo nel modo giusto?

**Come si pone nei confronti di persone che hanno fumato molto e si ammalano?**

**Dr. Christoph Leitner:** Sono un medico. Il mio compito non è giudicare, ma aiutare, curare e informare. Voglio rispettare l'autonomia delle persone. Non devo fare proselitismo, ma creare trasparenza.

**Molti giovani oggi passano alle sigarette elettroniche e ad altri sistemi.**

**Dr. Christoph Leitner:** Sulla base di un falso mito. Il vaping (sigarette elettroniche) e lo Snus (sacchetti di nicotina che si inseriscono tra gengiva e labbra) sono di moda. Certo, qui non c'è combustione. Ma portano rapidamente alla dipendenza perché la nicotina entra nel sangue più velocemente. Contengono sostanze chimiche con effetti collaterali dannosi: sulle gengive, sul sistema cardiovascolare, sullo sviluppo (nei giovani). L'aumento di prezzo deve valere anche per questi prodotti. E, da non dimenticare: il 10-15% dei pazienti affetti da tumore al polmone non sono fumatori.

**Significa vittime del fumo passivo o di altri fattori di rischio?**

**Dr. Christoph Leitner:** Il cancro ai polmoni tra i non fumatori è in aumento, è un dato di fatto. Ma non sappiamo ancora perché. Fattori ambientali? Microplastiche? Tempi di sopravvivenza? Nuove mutazioni...? Inoltre, non abbiamo più a che fare solo con due o tre tipi di cancro ai polmoni, ma con 15 o più. Dobbiamo ricercare le cause, migliorare la diagnostica, motivare le persone a prendersi responsabilità per sé e per gli altri, ampliare ulteriormente le opzioni terapeutiche e distribuire l'informazione in modo capillare ed efficiente. Al lavoro, nei bar, nei ristoranti, nelle scuole. Pensare e concretizzare aiuti multiformi e poi, sì, a quel punto anche aumentare il prezzo. E, appunto, garantire offerte di aiuto a bassa soglia e senza tabù per le persone che sono già dipendenti. ●

## La visione di VISSIA

Studio clinico di un protocollo dermocosmetico in Oncologia nel reparto di Medicina Complementare a Merano.



Si chiama VISSIA. Il dott. Giuseppe Cristina, primario del reparto di Medicina Complementare all'ospedale di Merano, ha utilizzato come acronimo il nome di una martire cristiana per lo studio clinico che vuole verificare gli effetti del protocollo di onco-estetica APEO sullo stato psicofisico dei pazienti oncologici. Al centro dell'indagine ci sono gli effetti tossici dei trattamenti antitumorali sulla pelle di viso, mani e piedi e sulle unghie. Per un anno l'estetista certificata APEO, Olga Manko, ha trattato 50 pazienti con prodotti e metodo APEO, ovvero la metà dei partecipanti allo studio. Adesso è iniziata la fase cruciale dell'elaborazione dei dati.

“**C**olei che ha avuto una visione”: questo è il significato del nome Vissia. Un concetto che al dott. Cristina sembrava in perfetta sintonia con il progetto: come la martire fu una persona realmente esistita, così lo studio mira ad aiutare persone reali a migliorare la propria qualità della vita. Tecnicamente, l'acronimo sta per Valutazione della qualità di vita in pazienti con tossicità da trattamenti anti-blastici. Studio randomizzato controllato di un protocollo dermocosmetico specifico verso trattamento standard.

Lo studio ha coinvolto 100 pazienti provenienti da tutto l'Alto Adige, donne e uomini, assegnati attraverso un sistema di randomizzazione computerizzata a due gruppi: uno di controllo ed uno sperimentale, ognuno di 50 unità. Mentre il gruppo di controllo ha proseguito con i trattamenti standard, il gruppo sperimentale è stato affidato alle cure dell'estetista in un ambulatorio dedicato, creato appositamente nel reparto di Merano e dotato di ogni comfort, dal materassino riscaldante alle lampade specifiche. Ai partecipanti del

gruppo sperimentale sono stati forniti gratuitamente i prodotti APEO, con l'impegno di non utilizzare altri cosmetici per la pelle durante il periodo della sperimentazione.

L'obiettivo scientifico — spiega il dott. Cristina, che vanta vent'anni di esperienza in oncologia prima dell'approdo a Merano — è intervenire su di una reazione avversa comune durante terapie oncologiche, la tossicità cutanea di Grado 1: secchezza estrema, prurito, eruzioni cutanee, eritema. Questi sintomi non solo precedono spesso >

complicazioni più gravi, ma comportano un profondo disagio: dolori, difficoltà nell'uso di mani e piedi e un forte imbarazzo sociale nel mostrare una pelle segnata dalla malattia. Intervenire precocemente è dunque una necessità clinica: “Se siamo in grado di gestire o prevenire queste tossicità — chiarisce il primario — possiamo evitare l'uso di antibiotici e cortisonici o, nei casi più gravi, il rinvio e la sospensione della terapia oncologica stessa”.

I prodotti utilizzati non sono comuni cosmetici adattati, ma formulazioni nate specificamente per la pelle oncologica, già oggetto di uno studio pilota condotto nel 2016-2017 su 170 pazienti presso l'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) di Milano. È proprio all'IEO che nel 2014 è nato lo Spazio Benessere e l'Estetica Oncologica APEO, che oggi offre una formazione professionale certificata a livello europeo. Il protocollo prevede, oltre ai massaggi, una gestione accurata delle unghie e l'uso esclusivo di questi prodotti specifici.

Al di là del dato numerico, che sarà analizzato da statistici esterni, emerge una forte valenza umana. La pelle è il “biglietto da visita” con cui ci presentiamo al mondo; un'eruzione acneiforme sul volto è una interferenza relazionale che pesa sulla vita lavorativa e privata. “Se un paziente è sereno e si sente in armonia con sé stesso fisicamente e psichicamente — sottolinea il dott. Cristina — risponde meglio alle cure.”



Il team del servizio di medicina complementare a Merano

In attesa dei risultati definitivi previsti per l'autunno, l'impressione clinica è già estremamente positiva: i pazienti hanno mostrato un alto gradimento per i trattamenti ricevuti e, soprattutto, non sono

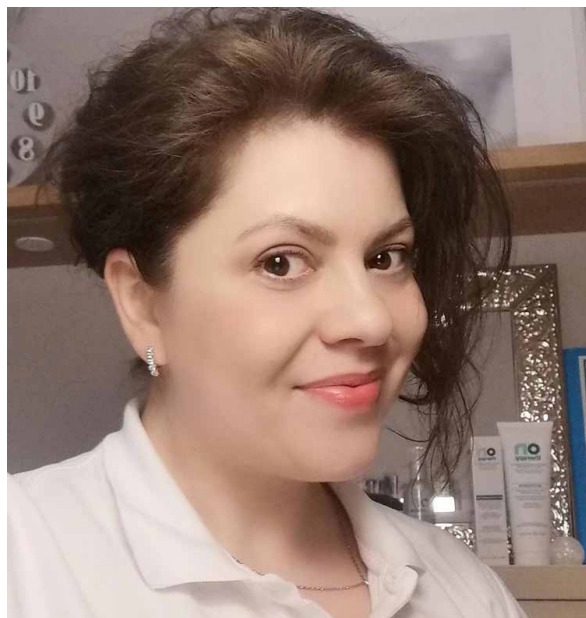
stati registrati effetti collaterali. La “visione” di Vissia sembra dunque concretizzarsi: la cura della pelle non è un lusso estetico, ma un pilastro per la dignità e la qualità della vita nel percorso di guarigione. ●

Olga Manko nel suo studio cosmetico improvvisato all'interno del reparto



# Quando la pelle soffre...

...APEO può aiutare efficacemente - L'estetista APEO Olga Manko ha accompagnato lo studio clinico VISSIA



Era la prima volta che lavorava in un ospedale e le piacerebbe moltissimo continuare a farlo. Olga Manko è un'estetista certificata APEO (Associazione Professionale di Estetica Oncologica) ed è stata il punto di riferimento dello studio clinico VISSIA del servizio di Medicina Complementare dell'ospedale di Merano.

**O**lga Manko lavora da diversi anni con il metodo e i prodotti APEO e già durante il progetto pilota nel circondario di Bolzano (dal 2022) ha potuto constatare di volta in volta come le condizioni dei pazienti migliorassero progressivamente. „Ho avuto pazienti che dopo anni sono tornate a fare delle camminate in montagna e a sentirsi di nuovo bene nella propria pelle.“

Il protocollo prevedeva due trattamenti a distanza di 14 giorni l'uno dall'altro, più un terzo incontro in cui lo stato della pelle veniva controllato un'ultima volta prima di invitare i partecipanti allo studio a compilare ancora una volta i questionari che erano stati loro presentati negli incontri precedenti. Le domande riguardavano da un lato lo stato della pelle e delle unghie: arrossamenti, bruciore, piaghe, prurito, stato delle unghie. Nel secondo questionario si trattava di valutare lo stress associato a questi disturbi, i disturbi psicologici, ciò che veniva percepito come più fastidioso, come era migliorato il benessere, oltre a domande su stato civile, lavoro, ecc. „Sono stati selezionati 100 pazienti – uomini e donne - che hanno partecipato a questo studio; la metà è stata trattata secondo il protocollo APEO, gli altri hanno continuato con i loro cosmetici abituali, pazienti in terapia on-

cologica con sintomi di primo grado, il che significa che si poteva ancora fare a meno dell'uso di antibiotici o cortisone. Chi era già in trattamento farmacologico a causa degli effetti collaterali veniva escluso come candidato.“

Ciò che l'estetista di origine ucraina ha trovato particolarmente interessante dello studio clinico: i miei clienti privati a casa possono usare quello che vogliono. Questi pazienti erano obbligati a usare solo prodotti APEO. „Ciò significa che il mio lavoro non viene compromesso dall'uso di altre sostanze e che il massaggio e i prodotti possono dispiegare tutta la loro efficacia. Credo che questo programma sia più adatto all'uso in un ospedale che in uno studio privato, perché in ospedale i medici sono sempre a disposizione per una consulenza in caso di problemi.“

Ciò che la entusiasma di APEO non è solo il fatto che questo programma, composto dai prodotti e dalle particolari manipolazioni sviluppate appositamente per i tessuti cutanei sensibili e provati dagli effetti collaterali dei farmaci dei pazienti in terapia, funzioni efficacemente e dia sollievo alle persone, ma anche che si tratti di un prodotto alla portata di tutti. „In ogni farmacia si possono ottenere i prodotti.“

Una seduta durava da un'ora a un'ora e mezza. „Una manicure e pedicure e il trattamento viso, l'applicazione dei prodotti e la consulenza.“ Il vantaggio del trattamento in ospedale è anche che i pazienti possono avvalersi del servizio ambulanza. In uno studio privato questo non sarebbe possibile.

Sempre più pazienti ricevono le nuove Target Therapy, che hanno effetti negativi sulla pelle. „Grazie ad APEO possono contrastare la tossicità e non c'è il rischio che debbano interrompere la terapia.“ Olga Manko è stata una delle prime estetiste a completare la formazione APEO a Milano. „È stato un periodo faticoso, lezioni dal venerdì al mercoledì ed esami quotidiani, e questo per otto mesi. Poi l'esame finale e la consegna del diploma, che è riconosciuto in tutta Europa.“ In Ucraina, Olga Manko aveva studiato pedagogia, psicologia, lingue e giornalismo. In Italia i suoi titoli di studio non sono stati riconosciuti. Ha prima fatto una formazione come estetista e poi ha incontrato APEO. „Questo ha cambiato la mia vita. Poter aiutare efficacemente le persone in un momento difficile è per me il mestiere più bello del mondo.“ ●

## Le lucertole sono out...

... la protezione solare è in – Il tumore della pelle si può prevenire - Dr. Klaus Eisendle



Foto: Othmar Stehauer

Evviva, l'estate è alle porte! Molte persone non vedono l'ora di godersi il sole, felici di dire addio al freddo, al maltempo e ai vestiti pesanti. Ma l'estate ha i suoi lati d'ombra. Il sole non porta solo calore e divertimento, ma nasconde anche dei pericoli: i tumori della pelle. Abbiamo chiesto al Primario di Dermatologia di Bolzano, il dott. Klaus Eisendle, come proteggersi al meglio.

**A**rischio sono soprattutto le persone con pelle e occhi chiari. Ma non solo! "La protezione solare", spiega il dermatologo, "è sempre importante". È necessario un fattore di protezione almeno 30, meglio se 50, e non va applicato una sola volta al giorno. Ma soprattutto: durante le ore di punta non bisognerebbe stare al sole diretto, ma preferire l'ombra, restando comunque protetti. I dannosi raggi UV, in-

fatti, raggiungono la pelle anche all'ombra. Anche con il cielo coperto, la radiazione UV diminuisce solo del 30%. "Una regola d'oro dovrebbe essere quella di proteggersi con indumenti leggeri che – anche in estate – coprano braccia e gambe e, soprattutto, non dimentichino il cappello. Questo vale in particolare per gli uomini con capelli radi o calvizie".

Anche occhi e bocca non sono immuni agli effetti nocivi del sole; per questo, raccomanda il dermatologo, non bisogna dimenticare il protettore labiale e bisogna proteggere gli occhi con occhiali da sole di buona qualità. Se anni fa le immagini provenienti dall'Australia, che mostravano bambini in spiaggia con tute integrali, ci sembravano bizzarre, oggi questo approccio dovrebbe essere scontato anche da noi,



Il primario del reparto Dermatologia all'ospedale di Bolzano, dott. Klaus Eisendle: "Mai senza protezione al sole!"

almeno tra le 10 del mattino e le 17 del pomeriggio. "Molti danni solari si manifestano solo decenni dopo. Macchie solari brune sulla pelle, che di per sé non sono maligne, vanno osservate con attenzione, perché ogni minimo cambiamento potrebbe essere l'indizio di un melanoma".

"Oggi noi dermatologi non riusciamo più a garantire controlli annuali per tutti", sottolinea Eisendle. Il medico raccomanda una visita di controllo a partire dai 50 anni e un regolare auto-esame, preferibilmente con l'aiuto di una seconda persona per monitorare i punti difficili da vedere come la schiena, la pianta dei piedi, la nuca o il cuoio capelluto. In caso di dubbio, è utile scattare delle fotografie da confrontare durante la visita successiva. "Al minimo cambiamento", avverte Eisendle, "bisogna rivolgersi immediatamente al medico". Variazioni nella forma, nel colore e nello spessore di un neo o di una macchia solare possono essere segni di una neoplasia.

In Alto Adige il melanoma è relativamente frequente perché gli altoatesini sono un popolo sportivo, che ama stare all'aria aperta, andare in montagna e fare attività fisica. "Non bisogna rinunciarvi", sottolinea il Primario Eisendle, "ma è necessario farlo con le dovute precauzioni". Abbigliamento adatto, crema solare ed evitare possibilmente la fascia oraria tra le 13 e le 15, quando l'irradiazione è più forte. Meglio un prudente pallore che un'abbronzatura malsana! "Le 'lucertole' sono fuori moda", afferma Eisendle. "Arrostire per ore al sole in bikini o costume oggi significa coltivarsi il proprio tumore della pelle".

Il melanoma maligno, il tumore cutaneo nero, è il più pericoloso. L'età media di insorgenza è a partire dall'inizio dei 60 anni. Negli uomini si manifesta più spesso sul tronco, nelle donne sulle braccia o sulle gambe. Può insorgere spontaneamente o da un neo. Se riconosciuto precocemente e rimosso su ampia superficie, il melanoma è ben curabile. Più tardi viene scoperto, peggiori sono le prospettive di guarigione e maggiore è il pericolo di formazione di metastasi. I melanomi vengono trattati con immunoterapia sistemica, terapia mirata, elettrochemioterapia o anche radioterapia. Fa parte dei tipi di cancro più comuni.

Il carcinoma basocellulare è il tumore più frequente in assoluto e fa parte del tumore cutaneo bianco. I carcinomi basocellulari non sono particolarmente maligni, poiché non formano metastasi, ma dovrebbero essere rimossi affinché non diventino troppo grandi. L'età media di insorgenza si colloca tra i 50 e i 60 anni di vita. Cresce molto lentamente e ha origine inizialmente da un piccolo nodulo localizzato, che si manifesta nelle zone spesso esposte al sole. Può crescere fino a diventare un grande tumore e penetrare anche in profondità nel tessuto cutaneo. Viene trattato, a seconda dell'estensione, con criochirurgia, radioterapia, chemioterapia locale, tramite chirurgia o, se troppo grande, con terapia mirata o immunoterapia.

Il carcinoma spinocellulare (spinalioma) appartiene anch'esso al tumore cutaneo bianco; l'età media di insorgenza è di 70 anni. È causato quasi esclusivamente dai raggi UV. Si manifesta all'inizio come una piccola

ruvidità sulla pelle, solitamente biancastra e talvolta rossastra, e può formare una crosta cornea. Compare anch'esso su aree cutanee esposte al sole, ad es. naso, fronte, calvizie, labbra. Il carcinoma spinocellulare della pelle è il secondo tumore più comune nell'uomo e solitamente è molto ben trattabile. Metastatizza tardi, soprattutto in persone con immunodeficienza o persone molto anziane (oltre gli 85 anni).

Il trattamento più efficace di un tumore della pelle è l'operazione. A seconda delle dimensioni del tumore, non viene rimossa solo la zona cutanea interessata, ma anche i linfonodi circostanti. Hanno successo inoltre la radioterapia e l'immunoterapia, cioè il trattamento con anticorpi che attivano il sistema immunitario e che sono tollerati decisamente meglio rispetto alle vecchie chemioterapie. Un ulteriore approccio terapeutico è la cosiddetta „targeted therapy“, che agisce in modo mirato contro le mutazioni nelle cellule tumorali. Le "Target Therapies" sono disponibili per un sottogruppo di melanomi e per il carcinoma basocellulare. Complessivamente, la prognosi è migliorata significativamente grazie alle nuove possibilità terapeutiche. 16 anni fa, quasi tutti i pazienti morivano ancora a causa di un melanoma metastatico, oggi ne sopravvive già più della metà. Ulteriori terapie più recenti e ancora migliori sono attese nei prossimi anni. ●

# Giornata Mondiale contro il Cancro 2026

Unici insieme: prevenzione, personalizzazione, speranza



Foto: Othmar Seehauser

La presidente dell'Assistenza Tumori Alto Adige, Maria Claudia Bertagnolli con i dottori Guido Mazzoleni, Gilbert Spizzo e Michael Kob (da destra a sinistra) alla conferenza stampa dell'Assistenza Tumori in occasione della Giornata mondiale contro il cancro 2026.

Il 4 febbraio si celebra in tutto il mondo la Giornata Mondiale contro il Cancro. All'insegna del motto "Unici insieme: prevenzione, personalizzazione, speranza", anche nel 2026 la persona è tornata al centro dell'attenzione – con la sua storia personale, i suoi bisogni e le sue speranze.

Il motto unisce tre ambiti centrali che oggi caratterizzano la moderna medicina oncologica: la prevenzione, il trattamento individuale e la fiducia. Come ogni anno, in occasione della Giornata Mondiale contro il Cancro, l'Assistenza Tumori Alto Adige ha tenuto una conferenza stampa con tre esperti: il Dr. Gilbert Spizzo (Bressanone) ha tenuto una relazione sulla medicina oncologica personalizzata, il Dr. Michael Kob (Bolzano) sull'importanza

dell'alimentazione nella prevenzione e il Dr. Guido Mazzoleni, volontario presso il Registro Tumori dell'Alto Adige nonché ex presidente del comitato tecnico-scientifico dell'Assistenza Tumori (2018–2024), ha fornito una panoramica sugli sviluppi epidemiologici in Alto Adige.

La Presidente provinciale dell'ATAA, Maria Claudia Bertagnolli, accogliendo i numerosi rappresentanti della stampa, ha di-

chiarato: "L'assistenza oncologica moderna persegue sempre più un approccio olistico, in cui la persona è al centro. Dietro ogni diagnosi c'è una storia unica – ed è proprio questa individualità che vogliamo rispettare e rafforzare. Prevenzione, medicina su misura e supporto psiconcologico sono fondamentali per accompagnare e sollevare i pazienti e le loro famiglie."

# Unici nel nostro DNA

Dott. Gilbert Spizzo: prevenzione oncologica personalizzata e terapie su misura

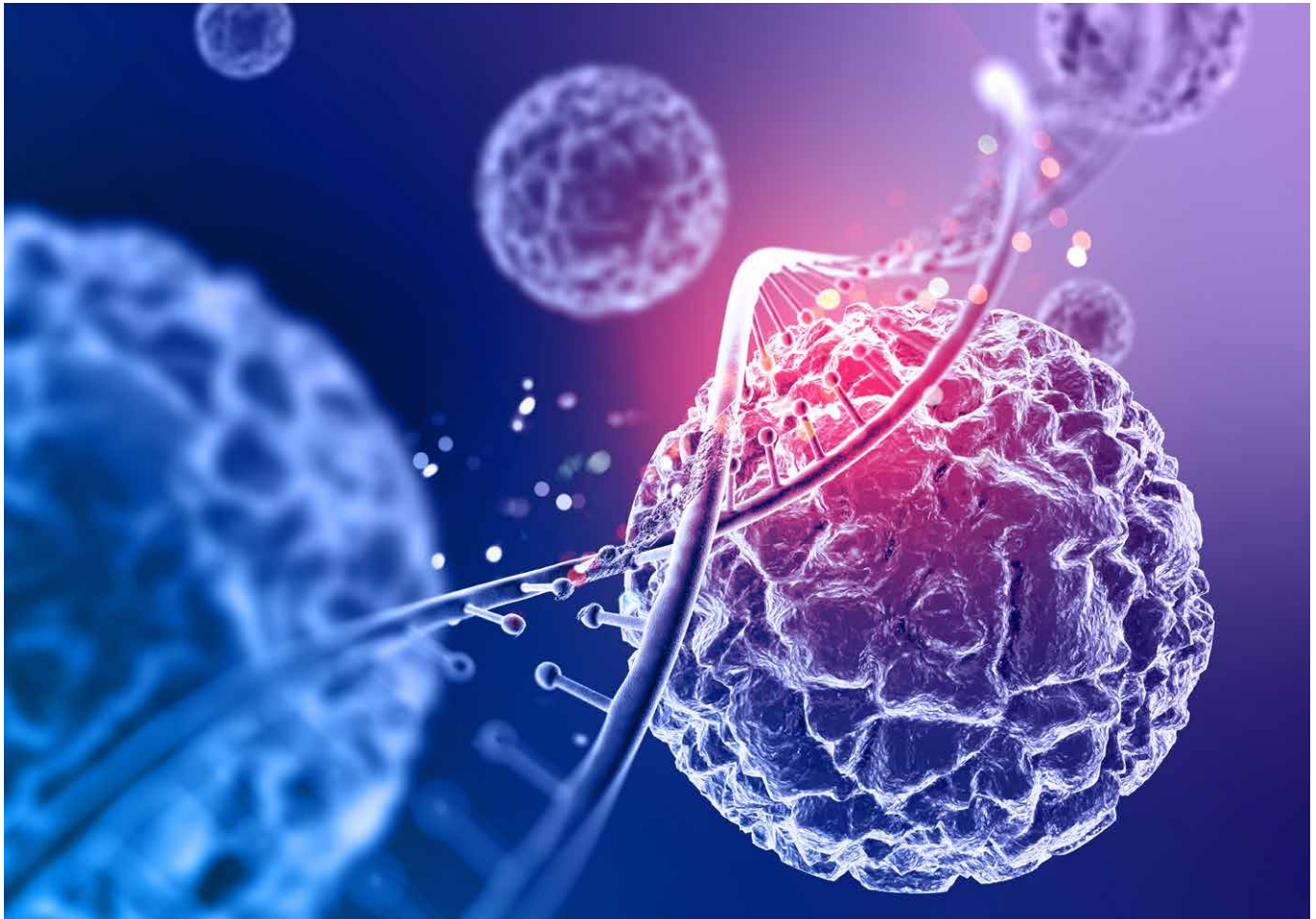


Foto: kipainger / freepik

È internista, oncologo ed ematologo, dal 2019 medico responsabile del Day Hospital di Oncologia dell'Ospedale di Bressanone e inoltre referente per i progetti di ricerca dell'Azienda Sanitaria in collaborazione con le università di medicina. Con il dott. Gilbert Spizzo abbiamo parlato della sua idea di un sistema sanitario sostenibile.

**Dott. Spizzo, oggi il cancro non è più semplicemente "il cancro", ma si suddivide in molti tipi diversi. Di conseguenza anche la terapia oncologica non è più solo chemioterapia, ma diventa sempre più personalizzata. In futuro, grazie alle terapie cellulari come le cellule CAR T, sarà ancora più adattata al singolo paziente e alla sua situazione specifica. Nel**

**suo intervento alla Conferenza Stampa per la Giornata Mondiale contro il Cancro ha parlato di prevenzione personalizzata...**

**Dr. Gilbert Spizzo:** Esatto. Già oggi trattiamo i tumori in base ai loro profili genetici. Anche nella prevenzione, grazie alle nuove conoscenze, esistono già oggi – e

sempre più – forme che si discostano dalla prevenzione tradizionale, dai classici screening, perché lo standard non è sufficiente.

**Ad esempio nelle persone con mutazione BRCA1 o BRCA2?**

**Dr. Gilbert Spizzo:** Esatto, BRCA riguarda una maggiore incidenza di tumore al



Dott. Gilbert Spizzo: "Le mutazioni BRCA 1 e BRCA 2 e la sindrome di Lynch sono dei tipici esempi per la necessità di stilare un programma di prevenzione personalizzato."

seno in giovane età nella famiglia, oppure altre malattie che compaiono frequentemente nel nucleo familiare, come il tumore del colon. A queste persone viene offerto un programma di prevenzione individuale e un accompagnamento adeguato. Molti però non sono nemmeno consapevoli di appartenere a un gruppo a rischio.

**E non esistono solo le mutazioni BRCA1 e BRCA2, diventate note grazie all'attrice Angelina Jolie.**

**Dr. Gilbert Spizzo:** Negli Stati Uniti, dopo la rivelazione di Angelina Jolie, i test genetici sono aumentati del 30%! Ma tornando alla sua domanda: sì, emergono continuamente nuove mutazioni, e la scienza ne scopre sempre di nuove. Sono però più rare e finora non giustificano un programma di screening. In futuro, forse sì!

BRCA è ormai molto conosciuto e per le persone portatrici (così come per le donne senza mutazione ma con forte familiarità per tumore al seno) esiste già uno screening intensificato standardizzato. Ma esiste un'altra mutazione ereditaria, addirittura più frequente – circa 1 su 300 – ancora poco conosciuta fuori dall'ambito medico: la sindrome di Lynch. Si tratta, come per BRCA1 e 2, di un difetto genetico che provoca la perdita di proteine coinvolte nella riparazione del DNA. Questo porta all'accumulo di materiale genetico alterato o mutato, che può degenerare. I portatori hanno un rischio aumentato del 40–80% di sviluppare un tumore del colon; le donne hanno inoltre un rischio del 40–60% di tumore dell'endometrio. Il rischio di tumore dell'intestino tenue, delle vie urinarie o dell'ovaio è tra il 5 e il 10%, quello di glioblastoma tra l'1 e il 3%.

**E questa sindrome può essere rilevata con un test genetico?**

**Dr. Gilbert Spizzo:** Sì. Se un paziente si ammala in giovane età, il tessuto operatorio viene analizzato per determinati marker. Se il risultato è positivo, ai familiari viene consigliato un test genetico, perché la sindrome di Lynch è ereditaria. Negli USA si stima che un milione di persone sia portatore di un difetto genetico associato alla sindrome di Lynch, molti dei quali non diagnosticati.

**Siamo quindi di nuovo al tema della prevenzione individualizzata...**

**Dr. Gilbert Spizzo:** In generale, alle persone con una forte familiarità per determinati tumori, soprattutto in giovane età, si consiglia un'analisi genetica e programmi



Dr. Gilbert Spizzo

### Che cosa si intende per “liquid biopsy”?

**Dr. Gilbert Spizzo:** Nella liquid biopsy non si preleva tessuto solido, ma materiale liquido, cioè sangue. È un metodo molto sensibile che permette di individuare non solo metastasi, ma anche tumori in fase molto precoce attraverso cellule tumorali circolanti o DNA tumorale nel sangue, e di valutare l'efficacia della terapia. Attualmente questo tipo di screening è in fase di sperimentazione in 18 centri clinici in Italia (<https://programmarisp.it/>), tra cui Trento. Forti fumatori (1 pacchetto al giorno per 30 anni o 2 pacchetti per 15 anni) tra 55 e 75 anni vengono sottoposti ogni anno a una TAC e a una liquid biopsy. È possibile che in futuro questo diventi uno standard per lo screening del tumore al polmone e che la liquid biopsy venga integrata nella prevenzione oncologica generale.

### I programmi di screening classici – finora tre – non sono quindi più sufficienti?

**Dr. Gilbert Spizzo:** Gli screening attuali sono adeguati. In realtà saremmo già molto soddisfatti se riuscissimo ad aumentare l'adesione a questi tre programmi. Il nostro obiettivo è motivare quante più persone possibile a partecipare agli screening disponibili. Ma vogliamo anche guardare avanti. Se consideriamo che ogni persona è unica – non solo per il DNA, ma anche per stile di vita, ambiente, condizioni fisiche e patolo-

gie pregresse – una prevenzione oncologica personalizzata e basata sul rischio sarebbe l'ideale in un sistema sanitario sostenibile. Tuttavia, bisogna considerare anche altri fattori: l'appropriatezza (quante persone sono realmente coinvolte, quanto è efficace la misura, quanto è accettata dalla popolazione), la sostenibilità economica e la disponibilità di personale. Come medici, ci interessa che tutta la popolazione – non solo pochi privilegiati – abbia accesso alla prevenzione personalizzata. La terapia personalizzata, invece, è già oggi in gran parte uno standard.

### Che cosa intende per un sistema sanitario sostenibile?

**Dr. Gilbert Spizzo:** Un sistema sanitario sostenibile non si limita a curare le malattie, ma investe nella prevenzione e in uno stile di vita sano, in cui la popolazione (prima di diventare pazienti) e i medici siano partner. Ritengo che le persone debbano essere incoraggiate a prendersi cura di sé, informarsi e assumersi la responsabilità della propria prevenzione, naturalmente accompagnate dai medici. Più la prevenzione funziona, più le persone sono consapevoli dell'importanza di uno stile di vita responsabile e si comportano di conseguenza, meglio il sistema sanitario può rispondere alle esigenze, pianificare e sostenere i costi. Non dimentichiamo che il 40% di tutti i tumori potrebbe essere evitato con una prevenzione responsabile e uno stile di vita sano! ●

di prevenzione personalizzati. Ai portatori della sindrome di Lynch si raccomanda, a partire dai 25 anni o 5 anni prima dell'età di insorgenza del familiare malato, una colonoscopia completa ogni 12–24 mesi, una gastroscopia ogni 12–36 mesi e, per le donne, controlli ginecologici regolari. Inoltre, tutti dovrebbero sottoporsi periodicamente a una visita clinica generale.

## Nessuna telefonata per richiedere offerte!



Ci viene spesso segnalato che le persone vengono contattate telefonicamente con richieste di offerte per i pazienti di tumore. Per quanto ci riguarda, ribadiamo che queste richieste non provengono dall'Assistenza Tumori Alto Adige.

**L'Assistenza Tumori Alto Adige accetta unicamente offerte attraverso bonifici bancari, non effettua promozioni telefoniche, né richieste di offerte porta a porta.**

I nostri donatori non ci regalano solamente il loro denaro, bensì anche la loro fiducia.

Vogliamo essere all'altezza delle loro aspettative e, pertanto, manteniamo dei rigidi principi etici nell'utilizzo delle offerte.

L'Assistenza Tumori Alto Adige dispone della certificazione “donazioni sicure”, garanzia che tutte le offerte arrivano là dove veramente servono e non finiscono in un calderone fuori controllo.



# Più prevenzione, più guarigione

Dr. Guido Mazzoleni: Screening – Non averne paura – salva la vita

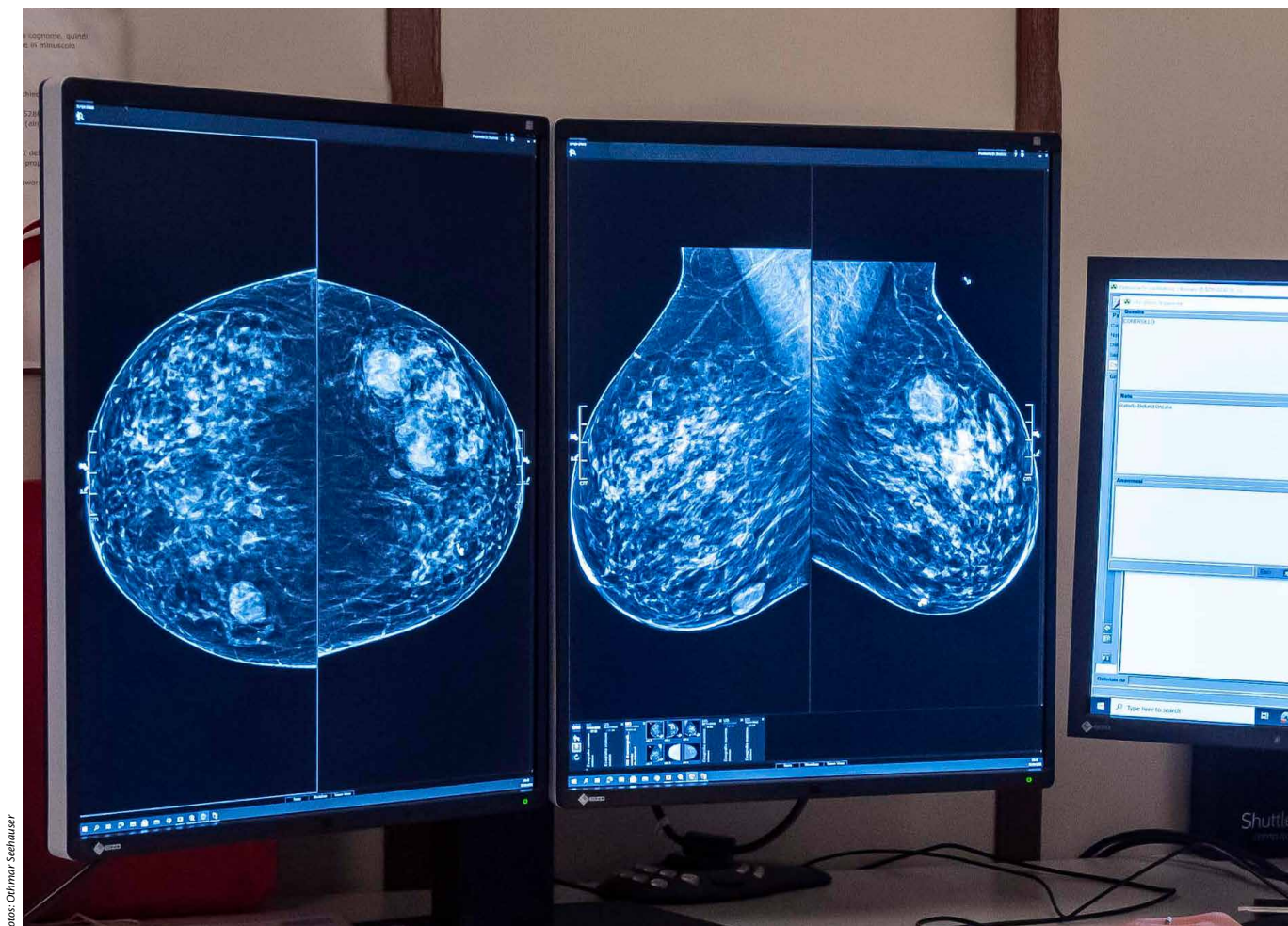


Foto: Ottmar Seehauser

In campo oncologico prevenzione significa evitare l'insorgenza di tumori, eliminare i precursori e diagnosticare la malattia in fase iniziale. Si distingue tra prevenzione primaria, secondaria e terziaria. In alcuni ambiti gli altoatesini si comportano in modo esemplare, mentre in altri restano indietro: oggi prevenzione non significa solo stili di vita sani, ma anche partecipazione attiva agli screening del servizio sanitario.

La prevenzione primaria dipende dai cittadini e dai loro comportamenti: limitare l'alcol, evitare il tabagismo, seguire una dieta equilibrata e praticare attività fisica regolare. La prevenzione secondaria utilizza invece test semplici per individuare i precursori delle malattie neoplastiche in fase asintomatica. Per questo vengono proposti tre screening organizzati volti a

ridurre la mortalità: cervice uterina, mammella e colon-retto. Nonostante i costi, il Ministero della Salute obbliga le Regioni a garantirli tramite i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), poiché è dimostrato dallo studio EPICOST che la diagnosi precoce riduce drasticamente le spese sanitarie rispetto alle cure in fase avanzata.

In Alto Adige i risultati sono buoni, ma con ampi margini di miglioramento. Nello screening della cervice uterina siamo ai primi posti in Italia (dati PASSI) e attendiamo ulteriori progressi dall'introduzione dell'Intelligenza Artificiale nella lettura dei preparati. Al contrario, l'adesione alla mammografia si ferma al 60%, contro il 90% del vicino Trentino, mentre per il colon

l'adesione resta molto bassa. La prevenzione terziaria comprende invece i percorsi diagnostico-assistenziali. Nonostante alcune difficoltà di comunicazione dell'Azienda Sanitaria, la qualità dei nostri servizi resta eccellente, con punte di eccellenza in Ematologia e Anatomia Patologica.

Secondo il report "I Numeri del Cancro in Italia", la mortalità oncologica è in calo e le guarigioni sono in aumento. Oggi circa quattro milioni di cittadini convivono con una diagnosi di cancro, ma oltre la metà è destinata a guarire. Nel carcinoma mammario, ad esempio, la probabilità di guarigione passa dal 99% dello stadio I al

36% dello stadio IV: la diagnosi precoce è dunque determinante. È fondamentale ridurre la diffidenza della popolazione e la paura della malattia, migliorando al contempo l'apparato amministrativo sanitario: di fronte a un sangue occulto positivo, la colonscopia deve essere eseguita nel più breve tempo possibile. Anche la prenotazione delle mammografie biennali dovrebbe essere facilitata tramite chiamata attiva. Infine, per patologie come il tumore della prostata, pur non esistendo uno screening di massa, resta fondamentale rivolgersi al medico ai primi sintomi sospetti per pianificare tempestivamente il miglior trattamento. ●



Dr. Guido Mazzoleni

*Già prima della conferenza stampa dell'ATAA in occasione della Giornata mondiale del cancro, il dott. Guido Mazzoleni — ex primario del reparto di Patologia e direttore del Registro tumori provinciale, con cui collabora tuttora come volontario, nonché presidente del direttivo medico dell'Assistenza Tumori — ha messo a disposizione queste riflessioni sugli effetti concreti della prevenzione. (nd)*

### Dati nazionali e provinciali

In occasione della Giornata mondiale del cancro (4 febbraio 2026), il dott. Guido Mazzoleni come da consuetudine ha presentato nell'ambito della conferenza stampa dell'ATAA i dati più recenti: "Non ci sono grandi novità, i numeri cambiano lentamente — spiega Mazzoleni — ma osserviamo un lieve aumento dei casi assoluti dovuto all'invecchiamento della popolazione". I dati dell'Alto Adige si allineano a quelli nazionali sia per mortalità che per guarigione. Si registra una riduzione dell'incidenza, soprattutto tra i maschi, e un calo della mortalità grazie a terapie più efficaci e alla diagnosi precoce. "È una conferma: laddove lo screening funziona, intercettiamo il tumore in tempo. La prevenzione è la nostra migliore alleata nella lotta al tumore: più attenzione, più diagnosi precoci, più guarigione."

Anni della diagnosi	Donne	%	Uomini	%
≤2	252.546	12%	236.296	15%
≤2	328.303	16%	300.541	19%
5–≤10	454.151	22%	378.232	23%
10–≤15	329.891	16%	309.739	19%
>15	677.106	34%	394.785	24%

*Personae che vivono dopo una diagnosi di tumore in Italia nel 2024 (fonte: Guzzinati et al., 2024)*

Anni dalla diagnosi	Donne	%	Maschi	%	Totale	%
≤2	3.099	21,6	3.631	24,0	6.730	22,8
≤2	2.437	17,0	2.881	19,0	5.318	18,0
5–≤10	3.254	22,7	3.484	23,0	6.738	22,8
10–≤15	2.445	17,1	2.556	16,9	5.001	17,0
>15	3.097	21,6	2.606	17,2	5.703	19,3
<b>Totale</b>	<b>14.332</b>	<b>100,0</b>	<b>15.158</b>	<b>100,0</b>	<b>29.490</b>	<b>100,0</b>

*Numero e proporzione di persone che vivono dopo una diagnosi di tumore in Alto Adige nel 2021, per tempo dalla diagnosi e sesso. Fonte: Registro Tumori dell'Alto Adige*

# L'alimentazione non è una questione di matematica

Il dott. Michael Kob sulla correlazione tra dieta e cancro

Non esiste "la" dieta ideale: ciò che conta sono la composizione e la misura



Foto: freepik

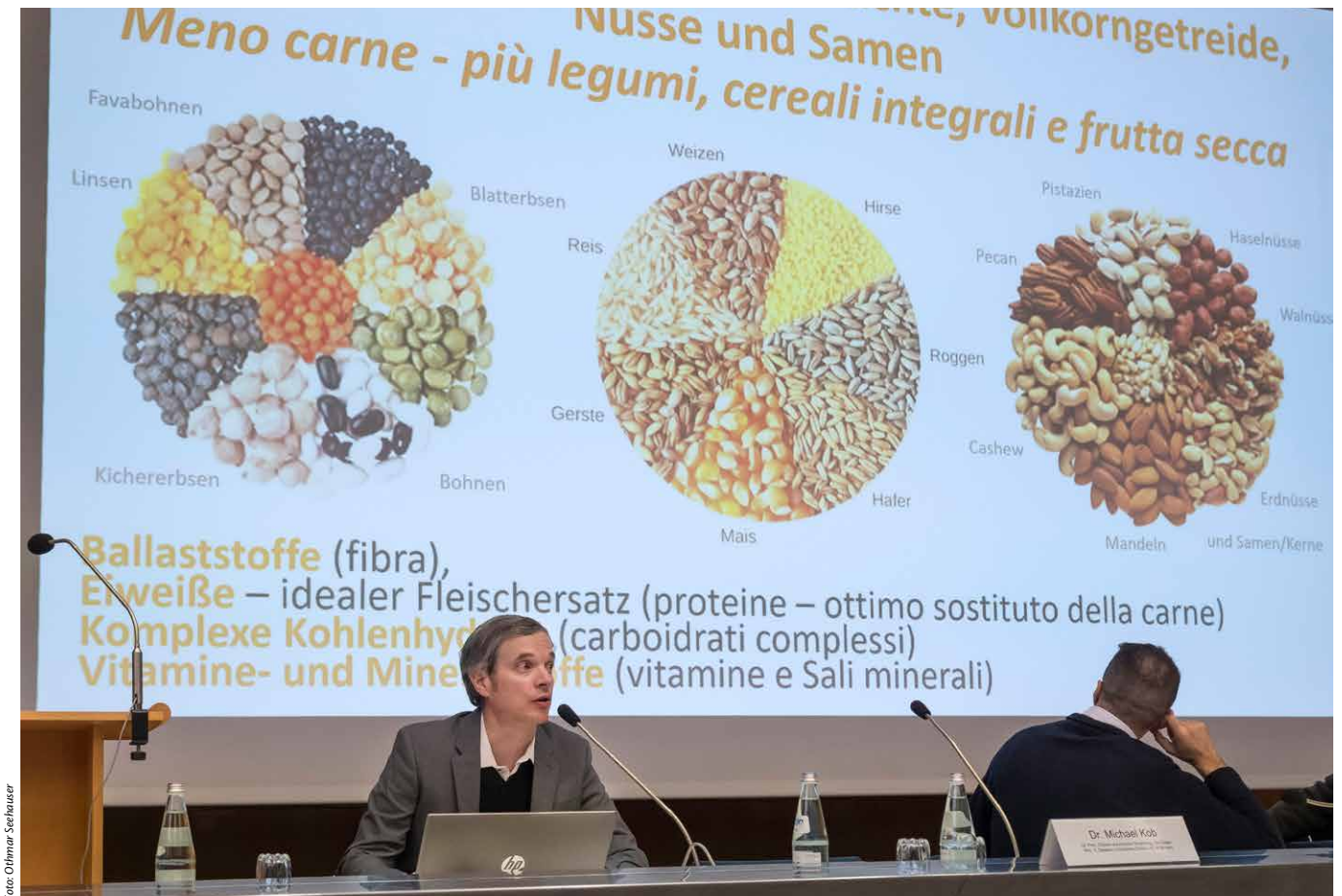
Non basta sottoporsi agli screening e tenere d'occhio il peso. Una persona in sovrappeso che però si alimenta in modo consapevole può avere un rischio oncologico inferiore rispetto a chi appare in perfetta forma, ma consuma principalmente piatti pronti. "In linea di principio, non esiste un singolo alimento o un modello alimentare capace, da solo, di scatenare, prevenire o guarire il cancro", sottolinea il dott. Michael Kob. "Esistono esclusivamente gruppi alimentari che possono aumentare o ridurre statisticamente il rischio per determinati tipi di tumore". Ciò che conta davvero è lo stile di vita. A lungo termine! E questo comincia già nel grembo materno.

**N**el suo intervento in occasione della Giornata mondiale contro il cancro, il Primario del Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica dell'Ospedale di Bolzano, dott. Michael Kob, ha sfatato alcuni miti comuni. Ha chiarito che non esiste un automatismo puramente matematico tra alimentazione e rischio di malattia. Seb-

bene esistano valori statistici, la vita non segue formule rigide.

In questo contesto, lo stile di vita della nostra società frenetica rappresenta una tentazione costante. "La pubblicità e i media sono pieni di prodotti malsani, ricchi di zuccheri e grassi". Ovunque si trovano

distributori automatici di piatti pronti e, nei supermercati, il posizionamento dei dolci nell'area delle casse mette a dura prova i genitori. In una quotidianità segnata dal lavoro, dalla gestione della casa e dagli impegni dei figli, resta spesso poco spazio per fare la spesa in modo consapevole, cucinare prodotti freschi e mangiare insieme



Dott. Michael Kob: "I leguminosi sono dei veri e propri alleati della salute, ma purtroppo in Alto Adige finiscono troppo raramente in tavola!"

con calma. Il ricorso al piatto pronto e al microondate sembra quasi preprogrammato.

In definitiva, è la pluricitata dieta mediterranea – ricca di verdura, olio d'oliva e carboidrati complessi, con un ridotto apporto di carne e pesce – a proteggere meglio l'organismo, se abbinata a un'attività fisica quotidiana (almeno 30 minuti). Un aspetto interessante della relazione: gli alimenti considerati nocivi, come la carne rossa o gli insaccati, non influiscono solo sugli organi direttamente coinvolti, come lo stomaco o il colon. Il loro consumo comporta statisticamente un rischio più elevato per i tumori dell'endometrio o dei polmoni rispetto a quello del colon (intestino crasso).

Secondo Kob, i legumi giocano un ruolo chiave come preziosa fonte di proteine e sali minerali, ma vengono consumati ancora troppo raramente, specialmente in Alto Adige. Sono ricchi di vitamine, contengono sali minerali preziosi e carboidrati complessi, sono economici e possono essere prepara-

ti in molti modi, consumandoli sia freddi (insalate) che caldi. Uno studio spagnolo durato sei anni dimostra che il consumo regolare di legumi (tre volte a settimana) può ridurre il rischio di mortalità per cancro del 19%. Un altro alleato della salute – se consumato con moderazione – è la frutta secca (noci, mandorle, ecc.).

Kob avverte tuttavia di non seguire ciecamente ogni tendenza alimentare. Mode come il digiuno intermittente o i modelli puramente vegetariani o vegani non sono automaticamente salutari. "Tutto dipende dalla corretta composizione", spiega Kob. "In una dieta vegana, ad esempio, devo prestare molta attenzione a integrare nutrienti critici come la vitamina B12, il ferro, il calcio, gli acidi grassi Omega-3 e una dose sufficiente di proteine, oltre a far controllare regolarmente i miei valori". Un'alimentazione vegetale sana richiede conoscenze approfondite e una scelta varia di alimenti naturali. Il digiuno intermittente può aiutare a perdere peso, ma Kob non lo raccomanda come dieta a lungo termine,

poiché l'organismo viene ripetutamente "affamato". "Non disponiamo ancora di dati riguardanti gli effetti a lungo termine sul rischio oncologico o sulle malattie cardiovascolari".

E come la mettiamo con il peso forma? Secondo il dott. Kob, essere magri non basta. Un indicatore decisivo per il rischio individuale di salute oggi non è più tanto il classico IMC (peso corporeo diviso per il quadrato dell'altezza), quanto piuttosto il grasso addominale. La regola empirica è il "Waist-to-Height-Ratio" (rapporto vita-altezza): idealmente, la circonferenza della vita dovrebbe misurare meno della metà dell'altezza (valore inferiore a 0,5). Per gli uomini si ipotizza un valore ideale di 94 cm, per le donne di 80 cm. "In Alto Adige", afferma Kob, "per quanto riguarda il sovrappeso siamo messi un po' meglio rispetto alla media nazionale italiana – circa il 3% in meno – ma anche qui la tendenza è in aumento". ●

# Assistenza Tumori Alto Adige Elezioni 2026

80% donne e 20% uomini – Affluenza media al 40,5%

Nei primi mesi dell'anno, l'Assistenza Tumori Alto Adige ha rinnovato i propri direttivi nei circondari. In totale, 3.650 soci ordinari avevano diritto al voto e 1.477 hanno esercitato questo diritto.

**D**ue presidenti storici non si sono ricandidati: Oskar Asam (Merano Burgraviato) e Helga Schönthaler (Val Venosta). Al loro posto sono subentrate Rosmarie Weithaler e Monika Kuenrath. L'affluenza media si è attestata al 40,5%, sebbene si registrino forti differenze tra i vari circondari. L'Alta Pusteria, il circondario più piccolo con 275 aventi diritto, spicca con una partecipazione del 60,36%; fanalino di coda è la Val Venosta (al quarto posto per dimensioni con 359 aventi diritto) con un'affluenza del 30,64%. Il circondario più

grande dell'associazione è la Valle Isarco, con 736 aventi diritto al voto.

La distribuzione di genere nei Consigli direttivi di circondario è dell'80% (44 consiglieri) rispetto al 20% (11 consiglieri, di cui uno cooptato). La presenza maschile è rappresentata nei direttivi di Bolzano Salto Sciliar (Karl Unterkofler, Reinhart Lageder), Bassa Pusteria (Josef Franz Mahlknacht, Paul Oberarzbacher), Alta Pusteria (Hans Jud, Hubert Oberhammer, Alex Gruber) e Val Venosta (Wunibald Wallnöfer, Erich Karl Pircher). I restanti tre circondari sono composti da team interamente femminili. Dei 55 membri totali dei direttivi dei cir-

condari, 45 sono stati eletti regolarmente e 9 sono stati cooptati. Il numero di membri per ogni direttivo varia tra 7 e 9. Nel nuovo consiglio direttivo provinciale, in cui siedono tutti i presidenti di circondario, Paul Oberarzbacher è l'unico uomo.

Il mandato dei nuovi direttivi durerà quattro anni. Durante la prima seduta costitutiva, i presidenti eleggeranno tra i loro ranghi il/la nuovo/a presidente provinciale. Si prevede che Maria Claudia Bertagnolli, presidente del circondario di Bolzano Salto Sciliar, venga confermata per un secondo mandato alla guida della presidenza provinciale.



Il nuovo direttivo Bolzano – Salto – Sciliar



Il nuovo direttivo Merano – Burgraviato



Il nuovo direttivo Oltradige – Bassa Atesina



Il nuovo direttivo Alta Pusteria



Il nuovo direttivo Val Venosta



Il nuovo direttivo Val Isarco – Alta Vall'Isarco – Gardena



Il nuovo direttivo Bassa Pusteria – Val Aurina – Val Badia

## Le due nuove presidenti di circondario

### Monika Kuenrath – Val Venosta

Sostenitrice di lunga data dell'Assistenza Tumori Alto Adige, Monika Kuenrath ha colto l'occasione del suo trasferimento da Taufers in Val Monastero a Silandro, avvenuto un anno fa, per impegnarsi nel volontariato anche nella sua nuova residenza. L'insegnante di scuola primaria in pensione succede a Helga Schönthaler come presidente del circondario Val Venosta. "Non ero la prima eletta, ma dopo che tutti gli altri membri del direttivo mi hanno assicurato il loro sostegno e la volontà di affrontare insieme i compiti della presidenza, ho deciso di tuffarmi in questa nuova avventura". Attualmente è impegnata nella fase di orientamento. Come obiettivo prioritario, vede la necessità di offrire nuove attività che possano non solo attirare soci più giovani, ma anche aumentare la notorietà dell'associazione e dei suoi servizi tra la popolazione. La comunicazione è per lei un tema centrale, fondamentale per far uscire i malati oncologici dall'isolamento: "Molti nascondono la propria condizione. I pazienti più giovani tendono generalmente a gestire la malattia in modo più aperto". Il volontariato non è una novità per lei: a Taufers è stata impegnata in biblioteca e ha organizzato visite guidate nella chiesa e lungo la Via Romanica delle Alpi tra l'Alto Adige e Grigioni. Monika Kuenrath ha tre figli.

### Rosmarie Weithaler – Merano Burgraviato

Possiede il background professionale perfetto per il suo nuovo incarico: referente per i temi della salute, dell'infanzia e della gioventù presso l'Urania di Merano, vanta una lunga esperienza come infermiera, tra l'altro nel reparto di medicina complementare a Merano, nel Day Hospital oncologico di Silandro e nel distretto di Naturno nell'ambito delle cure palliative domiciliari. Rosmarie Weithaler succede a Oskar Asam alla guida del circondario Merano Burgraviato. Essendo stata eletta poco prima della chiusura redazionale, si trova ancora in una fase di orientamento e non ha ancora definito un programma dettagliato. Una cosa è certa: una delle sue priorità sarà aiutare i pazienti ad affrontare la difficile quotidianità e sostenerli nel disbrigo delle pratiche burocratiche. Rosmarie Weithaler ha una figlia e diventerà nonna per la prima volta tra la fine di maggio e l'inizio di giugno.



# La vita dopo le 7 del mattino

Il dott. Manfred Mitterer, primario del Day Hospital Internistico Centrale di Merano, è in pensione



Esiste davvero: una vita dopo le 7 del mattino. E il dott. Manfred Mitterer, dal 21 gennaio, la sta scoprendo. Da quella data infatti è in pensione, dopo aver diretto per 25 anni il Day Hospital Internistico di Merano.

**Come primario era molto impegnato e aveva grandi responsabilità. Questo le manca ora?**

**Dr. Manfred Mitterer:** Diciamo così. Ho avuto la grande fortuna di iniziare a lavorare come medico in un periodo in cui si poteva ancora cambiare molto. Avevo molta libertà d'azione, anche prima di assumere un incarico di direzione. Oggi è diverso...

**Meno libertà?**

**Dr. Manfred Mitterer:** È cambiato. Un'azienda sanitaria non dovrebbe essere gestita come la Mila o come un qualsiasi altro gruppo industriale, perché i nostri "prodotti" sono persone. Le priorità sono altre. E oggi non tutti lo capiscono. Tutto è dominato da un'enorme quantità di obblighi di documentazione incomprensibili e da misure di risparmio. Negli ultimi

anni ho trascorso la maggior parte della giornata occupandomi solo di questioni burocratiche. E per quanto riguarda i tagli: in Inghilterra sono più onesti. Lì viene comunicato chiaramente al pubblico quali costi il National Health Service copre ancora. Da noi questo non viene detto e tutto viene scaricato sui medici.

**Quindi è andato in pensione senza rimpianti.**

**Dr. Manfred Mitterer:** Significa che era il momento giusto per smettere senza rimpianti, e ora posso dedicarmi ad altre cose. Sto scoprendo con stupore quante attività si possano inserire in una giornata.

**Non le mancano certo gli interessi. Nella prima edizione 2020 della Chance abbiamo pubblicato un'intervista con lei come musicista. All'epoca aveva poco**

**tempo, anche se la musica è stato il suo primo amore, prima della medicina.**

**Dr. Manfred Mitterer:** Sì, per citare John Miles: "Music was my first love and it will be my last". La musica è sempre stata immensamente importante per me e le ho dedicato tempo finché è stato possibile. Dopo l'abilitazione e con le crescenti responsabilità, però, il tempo è diventato sempre meno. Ho persino messo da parte il mio strumento per alcuni anni...

**Cosa e dove suona?**

**Dr. Manfred Mitterer:** Suono il contrabbasso, in un ensemble che ho co-fondato, Philomousia. Eseguiamo opere originali e arrangiamenti di brani dalla musica classica alla contemporanea, riscritti per piccoli ensemble. Facciamo circa tre o quattro concerti all'anno. Da quando non lavoro



L'Ensemble Philomousia (il dott. Mitterer è il terzo da dx)

più, sono effettivamente migliorato: mi esercito una o due ore al giorno.

**Ma suona anche in una grande orchestra ed è salito su palcoscenici importanti, come la Philharmonie di Berlino.**

**Dr. Manfred Mitterer:** Sì, dal 2011 sono membro del World Doctors Orchestra, che tiene tre concerti all'anno e finanzia con il ricavato progetti benefici in tutto il mondo. La musica è sempre stata per me un buon contrappeso al lavoro e ho sempre visto dei paralleli tra la mia attività e la musica. Il fagotto, ad esempio, non è uno strumento solista, e anche un primario è un primus inter pares, che lavora con i colleghi medici nell'interesse dei pazienti. In armonia, in un team sintonizzato.

**Ha conseguito il dottorato nel 1989 e nel 1994 ha superato l'esame di specializzazione in ematologia e medicina trasfusionale. Dal punto di vista medico, rispetto a oggi, era quasi preistoria, vero?**

**Dr. Manfred Mitterer:** In effetti, all'epoca per i pazienti ematologici non c'era nulla! Molti malati non sopravvivevano due anni dopo la diagnosi. Oggi possiamo garantire, ad esempio, a pazienti con mieloma multiplo e già con una serie di fratture costali, una buona qualità di vita per molto tempo.

**La qualità della vita era già un argomento allora?**

**Dr. Manfred Mitterer:** No, solo dopo il 2000 si è iniziato a considerare la qualità della vita come criterio terapeutico. Oggi l'aspettativa di vita dei pazienti è più che raddoppiata, e con una buona qualità di vita. Quando ero ancora studente, venne assegnato il Nobel per la scoperta degli anticorpi monoclonali; oggi sono uno standard terapeutico.

**Più che mai un medico deve dedicare molto tempo per rimanere aggiornato scientificamente...**

**Dr. Manfred Mitterer:** Per me il lavoro scientifico è sempre stato uno stimolo importantissimo! È affascinante che ciclicamente, ogni otto-dieci anni, emerga una grande scoperta che può essere applicata rapidamente. E questo grazie a una ricerca solida e continua. Oggi è l'intelligenza artificiale a rivoluzionare la medicina!

**Non vede alcun pericolo?**

**Dr. Manfred Mitterer:** Non se, chiamiamole "le deviazioni", cioè i punti in cui bisogna prendere decisioni, sono affidate a buoni medici. L'IA oggi ci fornisce una quantità enorme di dati: basti pensare alla radiologia, dove già si può definire il sottotipo molecolare di un carcinoma polmonare da una radiografia, perché milioni di dati possono essere confrontati in pochissimo tempo. Un radiologo non può farlo. Ma ci sarà sempre bisogno di persone, cioè di medici con esperienza, conoscenza e buon senso, che prendano le decisioni. Se sappiamo usare l'IA, è un'opportunità e permette anche di alleggerire il carico burocratico e dedicare di nuovo più tempo ai pazienti.

**Cosa augura al suo reparto?**

**Dr. Manfred Mitterer:** Ai miei ex collaboratori – tutti molto, molto bravi e motivati – auguro libertà. Libertà di prendere decisioni per i pazienti sulla base delle proprie conoscenze e libertà di svilupparsi ulteriormente secondo le proprie capacità.

**E oltre alla musica, di cosa si occuperà nelle ore dopo le 7?**

**Dr. Manfred Mitterer:** Tornerò a camminare in montagna. Inoltre, negli ultimi anni ho scoperto una nuova passione per il trekking e ho appena fatto domanda di un nuovo passaporto... ●

## La Chance digitale

Qui troverete anche il giornale in versione digitale. Basta scansionare il codice QR e leggere online.



# 8 messaggi, 1 obiettivo: salvare vite

Mamazone: campagna 2026 di sensibilizzazione per la diagnosi precoce



Foto: mamazone

L'associazione altoatesina contro il tumore al seno mamazone ha presentato la nuova campagna di diagnosi precoce: attraverso otto messaggi chiari e precisi, comunicati via social media, donne di tutte le età saranno informate sull'importanza dell'adozione di misure di diagnosi precoce.

**1** donna su 8 riceve la diagnosi di tumore al seno nel corso della vita. Tuttavia, quanto prima viene individuato il tumore, tanto maggiori sono le probabilità di guarigione. Aumenta in tutto il mondo l'incidenza – in Italia sono ca. 55.000 donne all'anno, in Alto Adige ca. 400 – la mortalità, però, è in continua diminuzione. Perciò mamazone continua il suo impegno per promuovere una diagnosi precoce dagli elevati standard qualitativi.

Riallacciando alla campagna CHECK YOURSELF del 2025, mamazone ha aggiunto quest'anno otto messaggi chiave quali:

“Sono troppo giovane per il tumore al seno?”, “Sai quali rischi corri?”, “Il tumore al

seno non fa distinzioni!”, “1 su 400 in Alto Adige?”, “Perché io valgo?”, “Sono 1 donna su 8?”, “Insieme contro il tumore al seno” e “Tumore al seno – la diagnosi precoce ti salva la vita!”

La campagna sarà diffusa sui social media per tutto il 2026. “In questo modo possiamo rivolgerci a tutte le fasce d'età e diffondere ampiamente i messaggi”, spiegano Erika Laner e Martina Ladurner di mamazone.

Il Prof. Dr. Christian Marth, già direttore della Clinica Universitaria di Ginecologia di Innsbruck, e la Primaria Dr.ssa Sonia Prader (Bressanone/Vipiteno) hanno sottolineato nei loro interventi l'importanza

di una prevenzione “consapevole”. Questo tema appare quanto mai urgente, visto il numero crescente di giovani donne colpite dalla malattia. I punti chiave evidenziati riguardano l'impiego di tecnologie moderne, inclusa l'Intelligenza Artificiale (IA), la motivazione alla prevenzione attiva (auto-palpazione) e l'adozione di uno stile di vita consapevole.

**info@mamazone.it**  
**www.mamazone.it**  
**Erika Laner 335 6506353** ●

Il **17 ottobre 2026** mamazone invita alla **19ª edizione della "Paziente Diplomata"** presso l'EURAC Bolzano. Il tema dell'evento di quest'anno, a cui parteciperanno esperti provenienti da Alto Adige, Innsbruck, Mantova e Padova, sarà: “Vivere con il tumore al seno (metastatico)”.

## COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI BOLZANO – SALTO – SCILIAR

### Giornata informativa presso Meboflor 22.11–23.11.2025

Ringraziamo la giardineria Meboflor per l'invito alle porte aperte prima di Natale.



### Evento di beneficenza da parte dei pescatori 23.11.2025

Il giorno 23.11.2025, in prima mattinata si sono ritrovati circa una trentina di pescatori del "Circolo Pescatori Oltrisarco", presso il laghetto lungo Isarco a Bolzano. Dopo il pranzo gentilmente offerto e una ricca lotteria, il Presidente Helmut Tambos e il Vice Presidente Domenico Mottaran hanno provveduto alla consegna dell'assegno. Un sentito ringraziamento alle signore Franca, Sandra e Gabriella che hanno provveduto con il loro lavoro alla riuscita di questa manifestazione.



### HGJ 04.12.2025

Ringraziamo i giovani per la cospicua offerta.



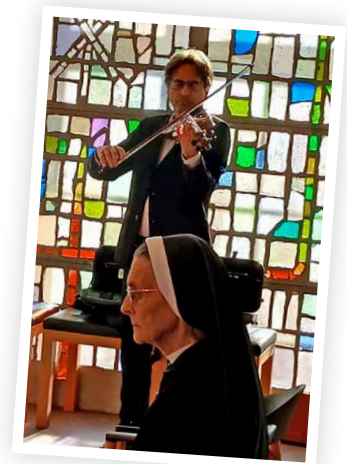
### Giornata informativa all'ospedale di Bolzano – 25.11.2025

Accanto al nostro materiale informativo abbiamo offerto le corone d'Avvento, le lanterne e i calzini fatti a maglia.

### Messa di Natale

13.12.2025

I nostri ringraziamenti vanno al prof. Marco Mandolini, la spalla dei primi violini dell'orchestra Haydn Bolzano e Trento e a Josef Torggler per la celebrazione della Messa nella cappella del Grieserhof.



Perché chiudiamo gli occhi quando preghiamo, piangiamo, bacciamo o sogniamo? Perché le cose più belle della vita non si vedono, ma si sentono dal cuore.

*Pensieri e parole  
di Silvia Orlini*





### Giornata dell'Ammalato 11.02.2026

La Giornata dell'ammalato l'abbiamo festeggiata nella Chiesa dei 3 Santi, ringraziamo don Paul Renner per la messa e i musicisti Enzo e Toni.



**AVVISO:**  
8 maggio la nostra gita ci porta al museo di Arte Sella (Valsugana). Prenotazione entro il 30 aprile.

Tre mezze giornate, le spese sono a carico di ogni partecipante ai Giardini Trauttmansdorff, Castel Vecchio e Valdurna (informazioni in ufficio)



### Elezioni – 11.02.2026

Ringraziamo e salutiamo Monika Gurschler che non si è più candidata per il direttivo. Per anni è stata la presidente del nostro circondario.

Dankbar für die Zeit, die wir miteinander verbringen durften, nehmen wir Abschied von unserer lieben

**Hildegard Mahlkecht**  
verh. Pichler  
Jaiter-Hildegard  
\* 11.10.1956 † 17.03.2026

die nach kurzer schwerer Krankheit im Kreise ihrer Lieben friedlich zu Gott heimgekehrt ist.  
Der Trauergottesdienst für unsere liebe Hildegard findet am Samstag, den 21. März, um 14.30 Uhr in der Pfarrkirche von Gummer statt.  
Den Rosenkranz beten wir am Freitag um 20 Uhr und am Samstag um 14 Uhr in der Pfarrkirche.

Gummer, Welschnöfen, Sarnthein  
Oberbozen, Lüssen, am 17. März 2026

In unseren Herzen und Gedanken wirst du immer bei uns sein.  
In Liebe:  
dein Mann **Bernhard**  
deine Tochter **Mirjam** mit **Markus** und deine geliebten Enkel **Sandra** und **Magdalena**  
dein Sohn **Gerald**  
deine Geschwister **Alois, Heinz, Martha, Marianne** und **Lydia** mit Familien  
deine Schwägerinnen, Schwäger, Patenkinder, Nichten, Neffen  
und alle übrigen Verwandten und Bekannten

Ein besonderer Dank gilt der Hausärztin Dr. Pnini, den Sprengelschwestern Renate und Bettina sowie den Teams der Abteilungen Urologie und Palliativ vom Krankenhaus Bozen für die fürsorgliche und liebevolle Betreuung.

Im Sinne von Hildegard möge man statt Blumen der Krebshilfe spenden.

### Hildegard Mahlkecht

Hildegard Mahlkecht ha collaborato come volontaria per molti anni. Con la nostra iniziativa "Una Rosa per la Vita" ha aiutato alla chiesa dei Francescani. È proprio una coincidenza che la salutiamo nel giorno della vendita delle Rose. Grazie Hildegard.



**COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI  
VALLE ISARCO – ALTA VALLE ISARCO  
VAL GARDENA**



**Concerto di beneficenza ad Ortisei**

Sabato 18 ottobre 2025 si è tenuto a Ortisei un concerto di beneficenza a favore dell'Assistenza Tumori Circondario Valle Isarco-Alta Val Isarco - Gardena, organizzato dal gruppo di auto-aiuto di Ortisei. Il ricavato di 1.420,00 € è stato devoluto all'Assistenza Tumori Circondario Valle Isarco.

**Indirizzo E-Mail**

Richiesta a tutti coloro che sono raggiungibili attraverso la posta elettronica – comunicateci il Vostro indirizzo e-mail a:

[eisacktal@krebshilfe.it](mailto:eisacktal@krebshilfe.it)



**Offerta dal gruppo teatrale di Funes**

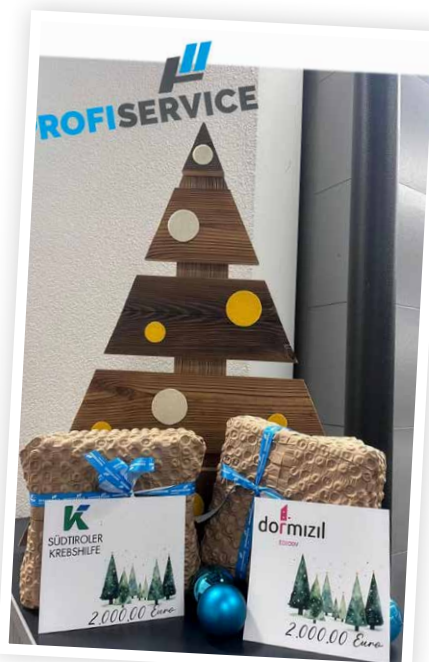
Il gruppo teatrale di Funes, ispirandosi alla commedia autunnale "Kalender Girls", ha raccolto fondi per l'Assistenza Tumori Circondario Valle Isarco-Alta Val Isarco – Gardena. La somma impressionante di € 5.000,00 è stata consegnata solennemente alla presidente Nives Fabbian e alla sua vice Elfriede Burger. Un sentito ringraziamento alla compagnia teatrale di Funes per questo grande impegno.

**Pellegrinaggio a  
Maria Waldrast a Matrei**  
il 18 giugno 2026

Iscrizioni dal 9 marzo  
al 12 giugno

### Offerta Ditta Profiservice

Invece dei regali per i clienti, Profiservice ha donato 2.000 € all'Assistenza Tumori Alto Adige circondario Valle Isarco. Grazie di cuore!



### ↑ Mercatino natalizio di beneficenza 2025

Molte mani impegnate hanno preparato con amore corone dell'Avvento e confezionato deliziosi biscotti. Grazie al grande impegno dei nostri volontari, il mercatino di beneficenza natalizio ha riscosso ancora una volta un grande successo. Un sentito ringraziamento a tutti i volontari che con il loro impegno hanno reso possibile questa speciale atmosfera.

### ← Giornata del malato

L'11 febbraio abbiamo celebrato una funzione nel Duomo di Bressanone in memoria dei nostri soci defunti, dopo la quale ci siamo riuniti per fare colazione insieme.



### → Da Cuore a Cuore

Grazie all'impegno delle nostre volontarie, è stato possibile cucire e riempire con amore dei cuscini a forma di cuore che verranno consegnati alle pazienti oncologiche dopo l'intervento chirurgico in ospedale e hanno lo scopo di offrire loro conforto e sollievo.



## COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI MERANO – BURGRAVIATO



### Festa di anniversario

Il 28 ottobre ci si è ritrovati al ristorante Niederhof a Parcines per festeggiare il decimo anniversario della vendita delle ghirlande autunnali. L'occasione è stata un ringraziamento alle mani laboriose che ogni anno si rendono disponibili a dedicare il proprio tempo alla realizzazione delle ghirlande.



### Lavoretti per la festa di Natale

A novembre numerose socie si sono ritrovate presso la sede distrettuale per realizzare una stella di carta fatta a mano, che è stata distribuita come regalo durante la festa di Natale. Un sentito ringraziamento alle signore che hanno partecipato.



### Concerto di beneficenza - Il suono dei cuori

Il 20 e 21 dicembre 2025 si è tenuto a Rablà e a Cermes un concerto di beneficenza con canti natalizi. Il ricavato di questo concerto è stato devoluto all'Assistenza Tumori, circondario di Merano e Burgraviato. Un ringraziamento a tutti i partecipanti.





## Festa di Natale

Il 10 dicembre i membri del circondario di Merano e Burgraviato dell'Assistenza Tumori hanno celebrato la loro tradizionale festa di Natale. Alle ore 11 nella chiesa parrocchiale di San Nicola si è tenuta una funzione religiosa con il nuovo decano Don Mario Gretter, accompagnata musicalmente dal coro femminile Madeline di Lana. A seguire, tutti si sono ritrovati in un'atmosfera accogliente per un delizioso pranzo nella Sala San Nicola della Parrocchia di Merano. In questa occasione, i membri del direttivo uscente sono stati ringraziati per il lavoro svolto e nel contempo sono stati presentati i candidati per il nuovo mandato. È stata una festa di grande successo.



## Mercatino di Natale

Anche quest'anno abbiamo potuto offrire per due giorni al Mercatino di Natale di Merano, presso la Casa della Solidarietà, strudel di mele fatto in casa, lavori a maglia e all'uncinetto e articoli di artigianato natalizio. Ringraziamo l'Amministrazione termale di Merano per il suo sostegno. Ringraziamo l'Associazione di Terlano per le mele offerte gratuitamente e la pasticceria Weithaler di Senales per la preparazione dello strudel. Un ringraziamento va anche a tutti i volontari per il loro impegno. Un ringraziamento va anche alla popolazione, che con l'acquisto degli articoli offerti ha dato un segno di solidarietà.

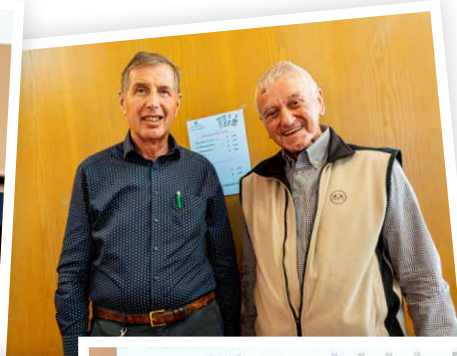
Speriamo di poter ripetere questa iniziativa nel 2026.



## Il Carnevale del gruppo di danza e ginnastica

Il martedì e il giovedì grasso, durante le consuete ore di attività, si è festeggiato anche il Carnevale.





### Torneo di Watten a Naturno

Il 7 febbraio si è svolto il tradizionale torneo di watten di beneficenza dell'Assistenza Tumori Alto Adige, circondario di Merano e Burggraviato, nella sala del municipio di Naturno, con oltre 200 partecipanti. Anche il sindaco Zeno Christenell non ha voluto perdere l'occasione di partecipare. A lui e al Comune di Naturno va un ringraziamento particolare, poiché ogni anno ci mettono a disposizione gratuitamente le sale e la cucina per il nostro evento. Tutto questo non sarebbe stato possibile senza la nostra consigliera Anni Alber di Naturno. Ringraziamo di cuore anche gli sponsor, senza i quali il nostro evento non avrebbe avuto lo stesso successo, per la loro generosità nei confronti della nostra associazione. Senza i numerosi giocatori che ogni anno partecipano al nostro torneo, questo evento non avrebbe lo stesso successo. Ringraziamo di cuore i tanti aiutanti davanti e dietro le quinte, perché senza di loro un progetto del genere non sarebbe realizzabile. Il premio Patzer, un secchio per le pulizie con accessori, è stato vinto da Markus Auer e Walter Pirhofer.

Il 1° premio, un buono dell'Hotel Paradies a Dorf Tirol, è stato assegnato quest'anno a Franz e Irmgard Perkmann

### Gita primaverile

Partiamo l'8 maggio per il Lago di Garda.

Informazioni e iscrizioni presso l'ufficio di sede.

## Biscotti e punch per l'Assistenza Tumori

Anche quest'anno la compagnia di Schuetzen "Andreas Hofer" di San Leonardo in Passiria ha raccolto fondi per l'Assistenza Tumori della Passiria con biscotti fatti in casa e punch. Una parte del ricavato va inoltre a beneficio del servizio di inserimento lavorativo "Werkstatt Passeier".

La compagnia "Andreas Hofer" ha anche organizzato nel periodo prenatalizio una raccolta fondi a favore della locale Assistenza Tumori. Con grande impegno e spirito di comunità, grazie alla vendita di biscotti fatti in casa dai giovani tiratori e di punch fatto in casa, sono stati raccolti complessivamente 1.308,90 €. Il ricavato servirà a sostenere le persone colpite dal cancro.

Grazie al generoso sostegno della comunità locale, l'Associazione contro il cancro della Val Passiria può rafforzare il proprio importante lavoro e offrire un aiuto concreto alle persone colpite. Oltre all'Assistenza Tumori della Val Passiria, anche il servizio di inserimento lavorativo "Werkstatt Passeier" riceverà una parte dei fondi raccolti.

La compagnia dei tiratori "Andreas Hofer" ringrazia di cuore tutti coloro che hanno contribuito al successo di questa raccolta fondi.



### Fare del bene insieme - Questo unisce!

Nell'ambito del "Punktewatten", organizzato dal KVW e dal KVW Senioren di Moso in Passiria, è stato possibile consegnare all'Assistenza Tumori della Val Passiria l'importante cifra di 2000 €. Circa 100 giocatori appassionati di "Punktewatten" si sono ritrovati nella sala comunale di Moso per sfidarsi in questo tradizionale gioco di carte. Oltre a partite avvincenti, c'erano in palio premi in natura e buoni.

Un grande ringraziamento va a tutti gli sponsor per il loro generoso sostegno, nonché ai numerosi e instancabili volontari che hanno contribuito al successo di questo evento!!



### Serata di beneficenza

In marzo si è tenuta presso il rifugio Grünboden a Plan Passiria, una serata di beneficenza a favore dell'Assistenza Tumori della Passiria e del Burgraviato. A questa serata dedicata alle bistecche hanno partecipato non solo le funivie di Plan, che hanno messo a disposizione gratuitamente i propri impianti, ma anche l'associazione turistica locale. Martin Schweigl e il suo team, che hanno lavorato tutti a titolo gratuito per una buona causa, hanno potuto versare 4.300 € come donazione. Un segno di solidarietà nei confronti dell'Associazione Tumori della Val Passiria, nonché un chiaro segnale di apprezzamento per l'attività dell'associazione.

Nella foto: Martin Schweigl, rifugio Grünboden, e Isabella Halbeisen, membro del direttivo ATAA della Passiria



### Torneo di watten di beneficenza della Lista Civica di San Martino

Il 14 marzo si è tenuta nella sala delle associazioni di San Martino una gara di watten di beneficenza organizzata dalla Lista Civica di San Martino. Il ricavato netto è stato devoluto all'Assistenza Tumori Alto Adige - Passiria. Sono stati 112 i partecipanti che si sono sfidati per la vittoria. In totale sono stati raccolti 2.500 € per una buona causa. Un sentito ringraziamento a tutti gli organizzatori e ai volontari che hanno contribuito al successo dell'evento.



## COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI ALTA PUSTERIA



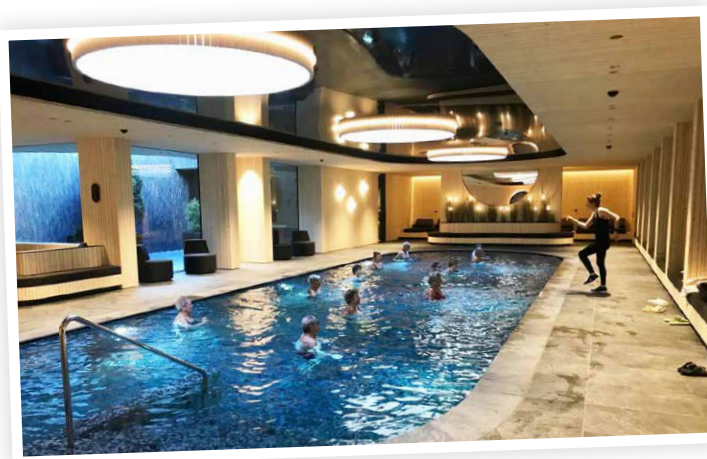
### Assemblea di circondario e nuove elezioni

Il 26 febbraio 2026 si è tenuta a Dobbiaco l'assemblea generale di circondario. I partecipanti hanno assistito a una retrospettiva sulle attività degli ultimi anni e hanno trascorso un piacevole pomeriggio in compagnia. Dopo la proclamazione dei risultati elettorali, è stata servita una gustosa merenda.



### Nuoto

Grazie mille a Mirco e a tutto il team del Camping Olympia per la fantastica piscina che possiamo utilizzare per il nostro corso di nuoto. Tutti i partecipanti ne sono molto contenti.



### Donazione

Grazie mille a René Watschinger e David Unterholzner per la donazione in occasione della loro festa del vin brulé a Versciaco.



### Donazione

Dopo il concerto di Natale a Monguelfo, Dieter e Günther Oberhammer ci hanno invitato a bere un vin brulé e a gustare una zuppa. Grazie per l'ottima idea e per la preziosa donazione.

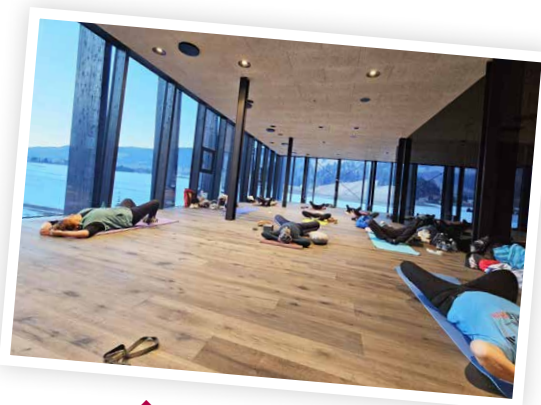




### Concerto di Natale a Monguelfo

Il 21 dicembre 2025 abbiamo potuto goderci la musica dei fratelli Hintner, del quartetto vocale di Sesto, dei Saxessence e dei fratelli Oberhofer nella chiesa parrocchiale di Monguelfo.

Come Assistenza Tumori Alto Adige abbiamo potuto ricevere le numerose e preziose donazioni volontarie. Un grande ringraziamento va a tutti i donatori, ai gruppi e agli sponsor.



### Yoga

Un grande ringraziamento alla ditta HOKU di Dobbiaco per aver messo a disposizione la bellissima sala yoga per il nostro corso.



### Ginnastica

Le nostre socie si divertono un mondo con l'istruttrice Renate Schäfer



### Festa di Natale 2025

In collaborazione con l'Associazione Anziani di Dobbiaco, anche quest'anno abbiamo organizzato una suggestiva festa di Natale.



### Iniziativa biscotti

Come ormai da molti anni, numerose donne e uomini di Sesto hanno preparato con grande gioia un fantastico assortimento di biscotti natalizi fatti in casa, che sono stati venduti per una buona causa.



### Annuncio corsa di beneficenza - 6 giugno 2026

Anche quest'anno l'Associazione Alto Adige contro il Cancro dell'Alta Pusteria organizza, insieme all'Associazione Lince di Dobbiaco, l'annuale corsa di beneficenza. Siete tutti cordialmente invitati a correre, camminare o pedalare per una buona causa sabato 6 giugno.

Per i più piccoli è prevista la mini-corsa di beneficenza, con partenza a Rienz. All'area di arrivo saranno disponibili cibo e bevande. Saremo molto lieti di una numerosa partecipazione.



## COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI BASSA PUSTERIA – VALLE AURINA – VAL BADIA



### Candele per i tuoi Cari

Grazie alle idee creative e al lavoro manuale accurato di alcune volontarie e di un paio di studenti del Centro di Formazione Professionale di Brunico, sono stati realizzati diversi motivi che hanno riscosso un grande successo tra gli acquirenti. Ringraziamo di cuore tutti coloro che si sono impegnati e non vediamo l'ora di ripetere l'esperienza anche il prossimo anno.



### Colore e stile

La nostra consulenza sui colori e lo stile è stata accolta con grande entusiasmo dalle partecipanti, che hanno così scoperto un mondo più colorato. Durante le esercitazioni pratiche, hanno imparato quali colori le valorizzano maggiormente e come abbinarli con stile. Inoltre, grazie al feedback individuale e allo scambio reciproco, hanno rafforzato la fiducia in sé stesse.



### Alberi di Natale

L'associazione turistica di Brunico ha invitato le varie associazioni a decorare gli alberi di Natale per rendere la città ancora più festosa. In questo modo, l'Associazione Tumori Alto Adige rende visibile il prezioso lavoro dei suoi gruppi di lavoro manuale. Le figure in cera, le decorazioni in legno, i cuori in legno e lamina metallica, i gnomi natalizi e le stelle in ceramica hanno adornato gli alberi.



### Corone d'avvento e decorazioni natalizie

Quando nell'edificio Mondschein si diffonde il profumo dei rami di abete, è arrivato il momento di preparare le corone dell'avvento. Per realizzarle, sono necessari molti volontari. I rami vengono raccolti e intrecciati da mani esperte per formare delle corone. Poi le decoratrici le decorano con amore e creatività, dallo stile classico a quello moderno, per soddisfare tutti i gusti. Grazie di cuore a tutti i collaboratori.

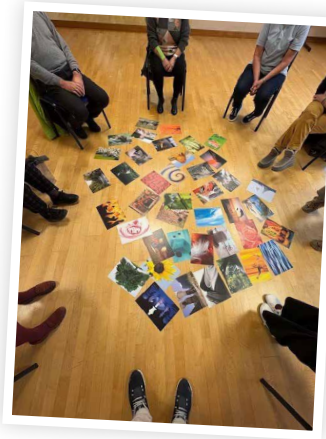
## Festa di natale

La festa di Natale è stata davvero speciale: la serata è stata accompagnata dalla musica del Dr. Mahlknecht, le cui melodie hanno creato un'atmosfera suggestiva. Tra tè e biscotti, si è diffuso un piacevole clima di attesa del periodo natalizio. Ringraziamo tutti coloro che hanno contribuito a rendere questa serata così speciale e siamo felici di aver trascorso questo momento in piacevole compagnia.



## Grazie!

Il presidente Paul Oberarzbacher, insieme al dott. Unterkircher, ha ringraziato i membri uscenti per il loro impegno e il loro prezioso lavoro nell'associazione e per i nostri soci.



## Incontro gruppo

Il gruppo "Mein 2. Leben" (La mia seconda vita) è un gruppo annuale dedicato ai pazienti oncologici che tratta il tema della salute. All'interno di questo gruppo protetto e guidato da psicologi, i partecipanti hanno la possibilità di scambiarsi opinioni e imparare tecniche di rilassamento, consapevolezza e gestione dell'ansia. I temi trattati sono: salute, immunità, alimentazione, movimento, studi e psicologia della salute. Il gruppo è guidato dalla dott.ssa Barbara Strobl e dal dott. Anton Huber.



## Assemblea

Nel corso dell'Assemblea del Circondario della Bassa Pusteria, tenutasi il 7 febbraio, è stato eletto il nuovo Consiglio direttivo che riunisce membri di lunga esperienza e due nuovi membri motivati. Anche in futuro continuerà a dedicarsi con grande motivazione e impegno alle istanze dei soci. Il Consiglio direttivo (da sinistra): Claudia Bodner, Annelies Hofer, Klotilde Aichner, Monika Wolfsgruber, Paul Oberarzbacher, il dott. Josef Franz Mahlknecht e Johanna Steger. Mancano i membri cooptati del Consiglio direttivo: Adelfia Ladstätter e Paola Tasser.



## Donazione

L'azienda WEGER di Chienes, produttrice di apparecchiature per la climatizzazione degli ambienti, ha organizzato una raccolta fondi a favore dell'Associazione Tumori Alto Adige in occasione della sua festa di Natale. I dipendenti hanno donato generosamente e il titolare dell'azienda, Walter Weger, ha raddoppiato la somma raccolta con un contributo di pari importo. L'Associazione Tumori Alto Adige ringrazia di cuore tutto il personale e il titolare dell'azienda per la generosa donazione.

## APPUNTAMENTI

- 23 aprile | Consulenza colori e stile - presso l'ufficio della sede
- 25 aprile | Watten a premi - presso ristorante Jägerheim
- 28 maggio | Erbe selvatiche - Alta Badia
- 10 giugno | Grigliata - ristorante Haidenberg
- 10 luglio | Percorso Kneipp Santo Stefano

## Rapunzel

Le donazioni di capelli aiutano le persone che si trovano in situazioni di vita particolarmente difficili, regalando loro gioia e speranza. Il ricavato delle donazioni viene utilizzato per finanziare le parrucche. Aiutateci con una donazione di capelli e regalate speranza! Foto: Miriam Mayr



## COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI OLTRADIGE – BASSA ATESSINA



### Festa di Natale a Termeno

Splendide decorazioni natalizie, partecipanti soddisfatti e i sindaci e le sindache del distretto: questa è stata la festa di Natale per i membri del circondario nella sala comunale gremita di Termeno. La presidente del circondario Margereth e la vicepresidente Tamara hanno dato il benvenuto ai presenti e ringraziato tutti gli aiutanti, in particolare il team di cucina guidato da Egon con Simon e Christian, che hanno contribuito al successo dell'evento.



### Mercatino di Natale a Laives

Al mercatino di Natale di Laives, i nostri volontari Rosario, Maria Rosa e Tamara hanno fatto Strauben per i visitatori. È stata una giornata meravigliosa e sinceramente anche un po' faticosa, premiata dall'atmosfera natalizia della piazzetta di Laives.



### Caffè a Caldaro

La presidente Margereth è stata invitata al caffè del gruppo di auto aiuto Oltradige per un piacevole pomeriggio. Ad una tavola apparecchiata con gusto e ricca di dolciumi, Padre Lorenz ha offerto preghiere di riflessioni per dare il via al periodo dell'Avvento.



↖  
**Serata con il cronista di Caldaro**

A metà dicembre, presso il "Vereinshaus" di Caldaro, si è tenuta una proiezione cinematografica di storia locale, organizzata dal cronista del paese Albert Atz. Le offerte volontarie sono state consegnate alla presidente dell'Assistenza Tumori – circondario Oltradige-Bassa Atesina. Un sentito ringraziamento ai numerosi e generosi donatori. (Foto: Steffi Spitaler – da sx. a dx.: Albert Atz, Helene Hafner Oberhofer, il sindaco Christoph Pillon, Lucia Renzi Frisiero, Margereth Aberham Degasperi, Christa Rainer e Heinz Fissneider.)

**Fare pacchetti**

Ogni pacchetto viene confezionato con grande cura. Le nostre volontarie si impegnano moltissimo e confezionano ogni regalo con riguardo. Ringraziamo i numerosi volontari, che hanno generosamente donato il loro prezioso tempo libero per creare queste confezioni regalo. Ogni anno, nel periodo che precede il Natale, presso il Centro di arredamento Jungmann di Egna, confezionano i pacchetti regalo più belli per i propri cari. Come sempre, il negozio di arredamento ha fornito i materiali e ringraziamo di cuore la famiglia Jungmann e tutti i volontari che hanno reso possibile questo progetto.



**Nuovo direttivo di circondario 2026 - 2029**

L'11 febbraio, in concomitanza con la Giornata Mondiale del Malato, si è svolto lo spoglio delle elezioni per il nuovo direttivo della nostra associazione. Al termine delle votazioni, siamo entusiasti di annunciare la formazione del nuovo organico, che comprende cariche fondamentali per il proseguimento delle nostre attività.

Tra i nuovi membri, desideriamo porre un particolare accento su Miriam, una giovane candidata che incarna l'entusiasmo e la determinazione dei giovani nel volontariato. La sua presenza nel direttivo è motivo di speranza e ci spinge a sognare un futuro in cui sempre più ragazzi e ragazze scelgano di dedicare il proprio tempo al servizio degli altri. Insieme, possiamo costruire una comunità più forte e solidale.

Sulla foto da sx. a dx.: Miriam Pomella NUOVA (segretaria verbalizzante) residente a Cortaccia, Irene Kalser di Aldino, Giorgio Nones di Egna, Margereth Aberham Degasperi di Montagna (presidente di circondario), Irene Magagnin NUOVA di Bronzolo, Tamara Poles Chistè di Egna (vicepresidente di circondario), Attilio Fuchs NUOVO di Ora (cassiere di circondario). Mancano le consigliere coopate: Maria Rosa Mantovani di Laives e Gabi Barbieri di Terzano.



**Offerte**

*Ci sono sempre persone generose che non vogliono essere nominate, che invece dei regali per il compleanno a altri anniversari fanno delle donazioni consistenti a favore dell'associazione. Mille grazie a tutti loro!*



↑  
**Stand di Natale a Termeno**

Prima di recarsi alla Messa di Natale, la comunità di Termeno si ferma allo stand del vin brûlé allestito dal "Egetmann-Verein" nella piazza principale del paese. Grazie ai numerosi volontari, questo evento riscuote sempre un enorme successo. Ringraziamo di cuore l'"Egetmann-Verein" per la generosa offerta.

## Santa Messa alla Giornata dell'ammalato

Il giorno 11 febbraio si celebra la giornata mondiale dell'ammalato. A Egna è stata commemorata con la S. Messa presso la chiesa parrocchiale di San Nicola con il Decano Christoph Schweiggl e con padre Peter Brugger. I partecipanti hanno ricevuto l'Unzione degli Infermi. Questo rito sacro è un momento centrale per i malati, che offre loro conforto attraverso la benedizione e la guida spirituale. È stato un gesto toccante che ha trasmesso un senso di solidarietà e speranza a tutti i presenti. Hilde Pernstich ha incorniciato questa Santa Messa con la sua meravigliosa voce e il suono della chitarra acustica.

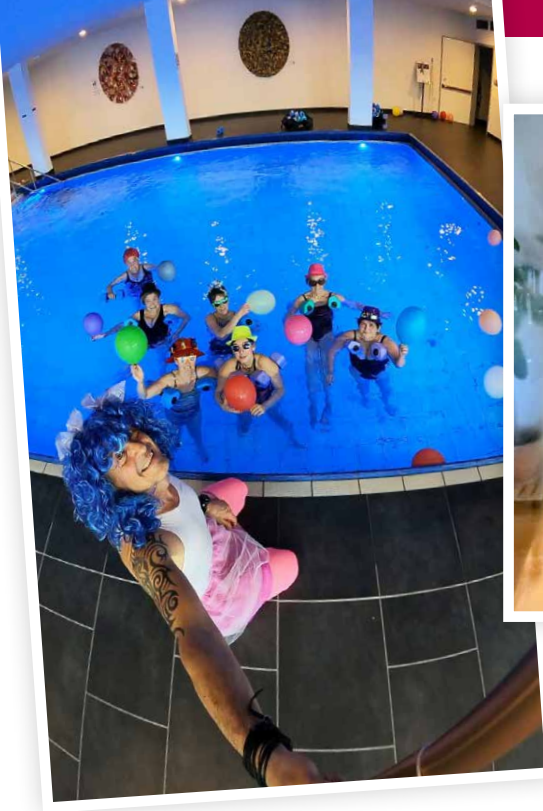
Successivamente, i partecipanti hanno fatto colazione nella sala-UDAE, dove sono stati annunciati anche i risultati delle elezioni distrettuali. Inoltre, alle consigliere uscenti (Lucia Renzi Frisiero e Theresa Degasperis Gozzi) sono stati offerti mazzi di fiori. A Theo Kofler invece è stata offerta una bottiglia di vino.



## Orario estivo - ferie

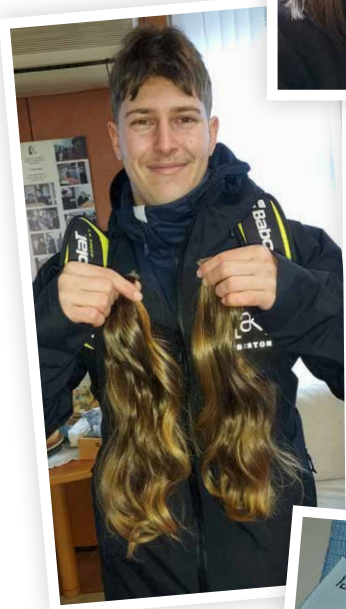
Attenzione: nei mesi di **giugno/ luglio/agosto** l'ufficio del circondario è aperto di lunedì pomeriggio ore 14-18, martedì-mercoledì-giovedì-venerdì ore 08-12.

L'ufficio di circondario sarà chiuso dal **24 aprile al 2 maggio 2026** per ferie.



### Carnevale a Masatsch

Il lunedì di Carnevale i partecipanti al corso di ginnastica in acqua a Masatsch hanno avuto una nuova istruttrice: Flora li ha tenuti tutti in movimento. Nena, della "Neue Deutsche Welle" è passata al corso di ginnastica.



### Progetto Rapunzel

Romy di Aldino, Simon di Egna e l'undicenne Sophie hanno donato i loro capelli.

## APPUNTAMENTI

Tutti gli appuntamenti e le manifestazioni del circondario si trovano sulla "Chance". Per le iscrizioni e informazioni si può telefonare a partire da un mese prima all'ufficio di circondario. Tel. Nr. 349 7662046 – 0471 820466.

**FESTA DELLA MAMMA:** 10 maggio vendita delle rose a Cortina s.s.d.v., Magrè s.s.d.v. e Trodene nel parco naturale di Monte Corno.

**SABATO:** 18 aprile gita del circondario a Padova: partenza ore 06:30 davanti al Campeggio Steiner con fermate lungo la SS12 – arrivo a Padova con visita della città libera – pranzo in un agritur nelle vicinanze con ritorno alle ore 16:30. Quota per il socio ordinario € 25,00 e per il socio sostenitore il costo effettivo di € 65,00. Le quote devono essere pagate tramite bonifico bancario IBAN IT220 08220 58371 000304202317 oppure tramite bancomat nell'ufficio di Egna prima della partenza. Altre informazioni presso l'ufficio di Egna. Iscrizioni entro il 31 marzo.

**GIOVEDÌ:** 08 luglio: Gita alla località Hirschbett – Comune di Cortaccia

*vedi Chance dicembre 2025, pagina 37*

## COSA SUCCEDDE NEI CIRCONDARI VAL VENOSTA

### Stand informativo – Mercatino di Natale

Avvento e atmosfera pre natalizia. Come ogni anno, l'Assistenza Tumori Alto Adige ha partecipato al mercatino di Natale nella zona pedonale di Silandro con uno stand informativo, offrendo alle persone interessate l'opportunità di scambiare due chiacchiere e informarsi sulle iniziative dell'associazione.



### Super donazione – L'associazione "MITNOND" di Malles

Un sentito ringraziamento a tutte le associazioni, ai musicisti, alla regione turistica dell'Alta Val Venosta, ai ristoratori, all'istituto scolastico, ai commercianti, al Comune e a tutti coloro che hanno collaborato e ci hanno donato una generosa somma. Grazie per il prezioso e incrollabile sostegno nel corso degli anni.



### Festa di Natale

Atmosfera pre natalizia, buon umore e piacevole stare insieme in questo periodo di raccoglimento. La funzione religiosa si è svolta nella cappella della Casa della Cultura di Silandro. Successivamente, in ottima compagnia e con grande gioia, ci siamo concessi un gustoso pranzo al ristorante "Goldener Löwe".



### Dynafit Watles

A nome di tutti i soci ordinari, ringraziamo di cuore gli organizzatori della Dynafit Cup per la loro generosa donazione all'Associazione contro il cancro della Val Venosta. Un grande grazie di cuore.



### Collaborazione con l'Azienda Sanitaria!

Le assistenti sociali Petra Gufler e Natascha Reiter hanno presentato la loro attività. Dopo una diagnosi di tumore, si occupano dei primi colloqui, delle pratiche burocratiche, dell'orientamento e, in generale, li accompagnano dopo la diagnosi.

### Super donazione

#### Vinschgau Cup Hockeyclub Prad

Un sentito ringraziamento alla società di hockey su ghiaccio Prad am Stilfser Joch, che ha organizzato un torneo commemorativo in memoria di Andreas Palla, amico e compagno di squadra, e ci ha donato una generosa somma dei proventi. Grazie per il prezioso sostegno.



### Grazie!

Un sentito ringraziamento al gruppo di costruzione di presepi di Tablà, che ci ha donato i proventi della sua mostra. A nome di tutti i soci ordinari e dei collaboratori dell'ATAA, un grazie di cuore per il prezioso sostegno.



### Una partitina a carte e due chiacchiere

Un bellissimo pomeriggio in piacevole compagnia, tra giochi e divertimento, presso l'area della caserma BASIS a Silandro.

### Colazione con conferenza

"Diagnosi di tumore - E ora che succede?" Il Dr. Wunibald Wallnöfer, già medico di base nonché membro onorario del direttivo ATAA, ha tenuto un interessante incontro informativo su questo tema. Il ristorante "Goldener Löwe" ha organizzato per noi una colazione donando all'associazione una parte del ricavato. Grazie di cuore per l'impegno e per la generosità.





↑  
**Muoversi mantiene sani**

Movimenti delicati in acqua per sciogliere le tensioni e rafforzare corpo e mente con le nostre istruttrici Waltraud Lunger Perkmann e Maria Belopotocanova.

Un movimento salutare non significa sport agonistico. Migliorando le capacità fisiche aumenta la gioia di vivere e ritorna una percezione positiva del proprio corpo.

Programmi mirati per la prevenzione del mal di schiena e delle limitazioni di movimento con l'istruttrice Waltraud Lunger Perkmann.

**Assemblea dei soci**

Sabato 21 febbraio 2026 si sono tenute le nuove elezioni del direttivo di circondario presso il ristorante "Maria Theresia" a Silandro. Alcuni membri del direttivo, nonché la "storica" presidente hanno passato il testimone. Numerosi soci hanno partecipato all'assemblea generale e hanno eletto un nuovo direttivo.



**Vendita di rose al mercatino di Pasqua a Silandro**

I quattro membri del direttivo (da sx) Esther Stricker, Veronika Wieser, Gertraud Kaserer e Karin Palma allo stand delle rose a Silandro. Queste preziose entrate ci permettono di sostenere finanziariamente i nostri soci!



**Cellulare ufficio**

Registratevi questo numero di:  
+39 345 92 78 129.  
Ci permette di aprire dei gruppi WhatsApp e di mandarci messaggi.  
Non vediamo l'ora.





Dott. Michael Kob  
Dietologo

## Bowl primaverile con asparagi, piselli e tahina al limone

Una bowl vegana primaverile con asparagi verdi, piselli, ravanelli e avocado su quinoa, arricchita da un cremoso dressing alla tahina e limone – leggera, fresca e ricca di aromi di stagione.

### Ingredienti (per 2 porzioni)

- 120 g di quinoa
- 1 mazzetto di asparagi verdi
- 100 g di piselli freschi o surgelati
- 4–5 ravanelli
- 1 piccolo avocado maturo
- 1 manciata di rucola

### Per il dressing:

- 2 cucchiaini di tahina
- succo di ½ limone
- 1 cucchiaino di olio d'oliva
- 1 cucchiaino di sciroppo d'acero
- 1–2 cucchiaini d'acqua
- sale
- pepe

### Per decorare:

- mandorle tostate o semi di sesamo
- erbe fresche (prezzemolo, erba cipollina, aneto)



### Preparazione

Cuocere la quinoa in acqua salata per circa 12–15 minuti, quindi lasciarla raffreddare. Tagliare gli asparagi a pezzi e saltarli in padella con un po' d'olio d'oliva per 5–6 minuti. Sbollentare brevemente i piselli oppure cuocerli insieme agli asparagi. Tagliare i ravanelli a fettine sottili. Per il dressing, mescolare tahina, succo di limone, olio d'oliva e sciroppo d'acero; aggiungere acqua fino a ottenere una consistenza cremosa. Per servire, distribuire la quinoa in una ciotola, aggiungere asparagi, piselli, avocado, ravanelli e rucola. Condire con il dressing e completare con mandorle o sesamo e le erbe fresche.

\*Tahina si trova già preparata da comprare, p. es. di Alnatura o Rapunzel

La ricetta è: vegetariana – vegana – senza glutine – senza colesterolo – senza lattosio – povera di grassi saturi.

# CONTATTI

## ASSISTENZA TUMORI ALTO ADIGE | SEDE CENTRALE

Via Marconi, 1b | 39100 Bolzano  
Tel. +39 0471 28 33 48  
info@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	-

## BOLZANO - SALTO - SCILIAR

Via Tre Santi, 1 | 39100 Bolzano  
Tel. +39 0471 28 37 19 | Cell. +39 340 67 34 042  
bozen-salten-schlern@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	09 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	09 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>	-
	14 <sup>30</sup> - 15 <sup>30</sup>	-	14 <sup>30</sup> - 15 <sup>30</sup>	-	-

### Ambulatorio I & II

Via Tre Santi, 1 | 39100 Bolzano  
Tel. +39 0471 28 37 19

### Ambulatorio Fiè

Piazza della Chiesa, 4 | 39050 Fiè allo Sciliar  
Tel. +39 0471 28 37 19

## OLTRADIGE - BASSA ATESSINA

Largo Cesare Battisti, 6 | 39044 Egna  
Tel. +39 0471 82 04 66 | Cell. +39 349 76 62 046  
ueberetsch-unterland@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>
	-	14 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>	-	-	-

### Ambulatorio Laives

Centro Anziani, Passaggio zona scolastica, 4 | 39055 Laives

### Ambulatorio Egna

Largo Cesare Battisti, 6 | 39044 Egna

### Ambulatorio Caldaro

Circondario sanitario Caldaro 2° piano, Piazza Rottenburg, 1 | 39052 Caldaro

## MERANO - BURGRAVIATO

Via delle Corse, 27 | 39012 Merano  
Tel. +39 0473 44 57 57 | Cell. +39 340 64 38 679  
meran-burggrafenam@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	09 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	-
	14 <sup>30</sup> - 17 <sup>00</sup>	-	-	-	-

### Ambulatorio Merano

Via Roma, 3 | 39012 Merano

### Ambulatorio Lana

Circondario Socio Sanitario Lana, Via Andreas Hofer, 2 | 39011 Lana

## VAL VENOSTA

Via Ospedale 13 | 39028 Silandro  
Tel. +39 0473 62 17 21 | Cell. +39 345 92 78 129  
vinschgau@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	08 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 13 <sup>00</sup>	-
	-	-	-	-	-

### Ambulatorio Silandro

Via Principale 134 | 39028 Silandro

### Ambulatorio Laces

Via Principale 65 | 39021 Laces

### Ambulatorio Prato allo Stelvio

Via Argentieri 21 | 39026 Prato allo Stelvio

## VAL PUSTERIA - VALLE AURINA - VAL BADIA

Piazza Cappuccini, 9 | 39031 Brunico  
Tel. +39 0474 55 13 27 | Cell. +39 345 07 61 137  
unterpustertal@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	13 <sup>00</sup> - 17 <sup>00</sup>	08 <sup>30</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>30</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>30</sup> - 12 <sup>00</sup>	-

### Ambulatorio Brunico

Villa Elsa, Via Andreas Hofer, 25 | 39031 Brunico  
Tel. +39 0474 55 03 20

### Ambulatorio Campo Tures

Via Hugo von Taufers, 19 | 39032 Campo Tures  
Tel. +39 0474 55 03 20

### Ambulatorio Pedraces

Pedraces, 57 | 39036 Frazione di Badia  
Tel. +39 0474 55 03 20

## ALTA PUSTERIA

Via Gustav Mahler, 3 | 39034 Dobbiaco  
Tel. +39 0474 97 28 00 | Cell. +39 340 33 67 301  
oberpustertal@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	-

### Ambulatorio Dobbiaco

Via Gustav Mahler, 3 | 39034 Dobbiaco  
Tel. +39 0474 97 28 00

### Ambulatorio Monguelfo Tesido

Via P.-Johann-Schwingshackl, n. 1  
39035 Monguelfo Tesido

## VALLE ISARCO - ALTA VALLE ISARCO - VAL GARDENA

Via Roma, 7 | 39042 Bressanone  
Tel. +39 0472 81 24 30 | Cell. +39 340 72 59 521  
eisacktal@krebshilfe.it

	Lu	Ma	Me	Gio	Ve
Ricevimento	14 <sup>00</sup> - 18 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>	08 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>

### Ambulatorio Bressanone

Via Roma, 7 | 39042 Bressanone  
Tel. +39 0472 81 24 30

### Ambulatorio Vipiteno

Ospedale 1° piano interrato, Via Santa Margherita 24 | 39049 Vipiteno  
Tel. +39 0472 77 43 46

### Ambulatorio Rio di Pusteria

Circondario sanitario Rio di Pusteria, Via Mathias-Perger, 1 | 39037 Rio di Pusteria  
Tel. +39 0472 81 32 92



# ASSISTENZA TUMORI ALTO ADIGE

