PREVENZIONE oggi

Sped. in a.p. Art. 2 comma 20/c legge 662/96 - filiale di Milano - anno XIII- nº 124 DICEMBRE 2003

aido

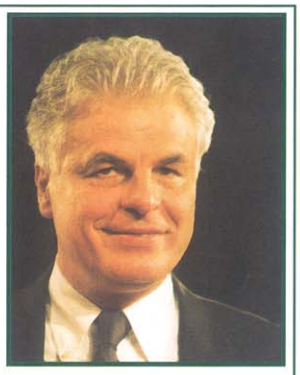
L'ARCOBALENO

per una cultura della donazione

Trimestrale dell'Associazione Italiana per la Donazione di Organi e Tessuti - Medaglia d'Oro al Merito della Sanità Pubblica - Reg. Tribunale di Roma n° 224/98 del 19 maggio 1998 Iscritto al Registro Stampa del Garante per l'Editoria - Spedizione in abbonamento postale -45% - Art. 2 comma 20/B legge 662/96 - Filiale di Roma. **Direzione:** Via Silvio Pellico 9 - 00195 Roma - Tel. 06/3728139 - Fax 06/37354028- Internet: http://www.aido.it - Email: aido-arcobaleno@libero.it - giornale@aido.it - Si contribuisce alle spese di stampa come amici: **Socio Aido L. 20.000 - € 10,33 - Ordinari L. 50.000 - € 25,82 - Sostenitori L. 100.000 - € 51,65** - Versamenti sul **c/c/ postale n. 22957005** intestato a **L'ARCOBALENO** - Via Silvio Pellico 9 - 00195 Roma oppure sul **c.c. 21263** intestato a **Aido Nazionale - Credito Italiano, Agenzia Trionfale - via Trionfale, 7110 - ABI 02008 CAB 03240.**

il valore della donazione

Michele Placido



"Ben vengano le iniziative per la donazione. Io sono il primo ad essere disponibile. Penso a quante volte nella vita siamo ingenerosi e a questa grande opportunità di ridare la vita ad altri attraverso un corpo che non ci serve più. Mi piacerebbe coinvolgere registi ed attori e fare qualcosa per diffondere quest'idea: siate generosi una volta tanto o anche una volta di più!"

(raccolta da Maria Teresa Mezzina)

Attore e regista

Se ne raccomanda la lettura

il valore della donazione

Andrea Griminelli

"Alla generosità del donatore si associa la eventuale, risolutiva possibilità di ricevere. È la logica, la cultura della reciprocità. Decidere di donare i propri organi è anticipare un gesto di amicizia, di gratuità a beneficio di uno sconosciuto in nome della solidarietà umana e dell'amore. Non è quindi una legge dello stato a confortare la nostra adesione alla donazione; sono la nostra coscienza, la nostra volontà a nobilitare."

Flautista

il valore della donazione

Paola Saluzzi

***"Essere iscritta all'Aido non mi fa sentire più buona o più speciale; mi fa sentire più utile.
Utile a chi per me non avrà mai un volto, utile alla mia stessa vita sapendo che ha un valore "raddoppiato". Abbiamo così paura di morire da non riuscire a pensare che un modo per vivere ancora esiste davvero. Iscriversi? È l'idea migliore che ci possa passare per la testa, e per il cuore iscriversi all'Aido non vuol dire cominciare il conto alla rovescia verso la nostra fine, vuol dire essere persone degne di guardare negli occhi chi attende un trapianto, in silenzio, e trovare in quegli occhi un po' di noi."***

Presentatrice

In cammino verso il nuovo anno
Osserviamo la nostra storia e troviamo le radici della solidarietà

Secondo tradizione questa edizione di "Prevenzione Oggi" riserva ampi spazi ai testi degli auguri natalizi e di buon anno che presidenti e Consigli delle Sezioni provinciali della Lombardia rivolgono a tutti gli associati, ai lettori, e alla fertile e umanamente ricca comunità della Regione Lombardia.

Per questa edizione così particolare abbiamo pensato opportuno ripercorrere a ritroso il lungo cammino della scienza medica nel settore dei trapianti. Un excursus di grande respiro - già sperimentato a puntate sul periodico nazionale dell'Aido, "L'Arcobaleno" -, che ci permette di apprezzare ancora di più e meglio gli eccellenti livelli di efficacia raggiunti oggi dalla chirurgia dei trapianti e dalla ricerca, per una sempre maggiore tollerabilità dell'intervento. Possiamo così prendere atto quanto la tecnologia sia avanzata e renderci conto che fondamentale rimane sempre la cultura della donazione. Tutto quello che è stato fatto finora rischia di essere vanificato se anziché aumentare, la disponibilità a donare diminuisce. Purtroppo i dati degli ultimi tempi, anche in Lombardia, indicano un aumento dei dinieghi alla donazione dopo la morte. Questo rende tanto più delicato ed importante il nostro compito che è quello di essere presenti là dove c'è bisogno di informazione, di sensibilizzazione, di calore umano. Ci vuole tanta capacità di costruire ponti di solidarietà per fare in modo che chi soffre non sia lasciato solo, e noi siamo al lavoro proprio per questo. Lo facciamo con un'Associazione moderna che ha fatto tesoro delle proprie origini ma che ha saputo adeguarsi alle mutevoli esigenze dei tempi. Lo testimoniano i corsi di perfezionamento proposti ed attentamente seguiti dai dirigenti delle Sezioni provinciali. Anche di questo "Prevenzione Oggi" è attenta e fedele testimone.

Raccontiamo infine della preziosa collaborazione fra il dott. Michele Colledan, degli Ospedali Riuniti di Bergamo, e il dott. Bruno Gridelli, dell'Ismett di Palermo, in occasione di un doppio trapianto di fegato che ha visto lavorare all'unisono i due istituti ospedalieri per salvare due vite umane. Questo asse bipolare potrà arricchirsi in futuro del coinvolgimento concreto dell'Università di Pittsburgh (Stati Uniti), centro mondiale della scienza dei trapianti.

Per queste e per tante altre ragioni ancora, possiamo guardare con fiducia e ottimismo l'orizzonte dell'Aido.

In copertina:

«La natura ricama»

foto di **Giuseppe Pellegrini** - Mantova

" La gelida nebbia che precede l'alba ha creato un'atmosfera fatata: le superfici, scolpite dalla prima luce monocromatica del mattino, prendono forma. La natura arricchisce di orli e ricami bianchi, cristallini e perfetti, rami e foglie. L'occhio fotografico coglie il raffinato lavoro che alla prima carezza del sole, svanirà"

EDITORIALE

SOMMARIO

Pagina 1

In cammino verso il nuovo anno
Osserviamo la nostra storia e troviamo le radici della solidarietà

Editoriale del Presidente Leonida Pozzi

Pagina 3

Le radici millenarie della storia del trapianto di organi

In viaggio dall'antichità ai tempi contemporanei

Pagina 7

Doppio trapianto di fegato tra Bergamo e Palermo

Pagina 9

Gli auguri dell'Aido

Pagina 18

Corsi Aido

I dirigenti vanno a scuola

Pagina 22

Notizie dalle Sezioni

Pagina 26

Lettere

Pagina 27

Aido news

Tutti redattori

«Prevenzione Oggi» è il mensile dell'Associazione e come tale è aperto alla collaborazione dei responsabili di Gruppi o Sezioni oltre che a tutti gli amici che intendono favorire la diffusione del periodico.
In particolare è importante che le Sezioni provinciali partecipino alla preparazione di «Prevenzione Oggi» segnalando per tempo le iniziative, i convegni, le attività di sensibilizzazione in genere.
Nei prossimi numeri, inoltre, sarà avviata una rubrica di posta con i lettori che sarà curata dal dott. Pietro Poidomani

Prevenzione oggi

Mensile di cultura sanitaria
del Consiglio Regionale AIDO Lombardia

Anno XIII n. 124 - dicembre 2003
Editore: Consiglio Regionale AIDO Lombardia
24125 Bergamo, Via Borgo Palazzo, 90
Tel. 035 23 53 27/26 - fax 035 24 43 45
e-mail: aidolombardia@inwind.it

Direttore Editoriale
Leonida POZZI

Direttore Responsabile
Leonio CALLIONI

Collaborazione Scientifica
Dott. **Gaetano Bianchi**

Redazione operativa
(Bresso - Tel. 02/66 50 02 56)
Laura Sposito
(coordinamento editoriale)

Redazione tecnica
(Bergamo - Tel. 035/36 00 53; fax 035/45 34 652)
e-mail: prevenzione.oggi@libero.it
Paolo Seminati

Redazione Scientifica
Ospedali Riuniti - Bergamo
Azienda Ospedaliera, 24128 Bergamo

Istituto Ricerche Farmacologiche "M. Negri"
24125 Bergamo - Via Mauro Gavazzeni 11

Comitato Scientifico
Dott. **Roberto FIOCCHI**
Dirigente medico I livello U. O. Cardiochirurgia
Dott. **Armando GAMBA**
Dirigente medico I livello U.O. Cardiochirurgia
Responsabile programma Trapianti Cardiaci
Dott. **Giuseppe LOCATELLI**
Dirigente Responsabile U.O. Chirurgia
Pediatrica - Responsabile del Centro Trapianti Renali - Coordinatore del Dipartimento Trapianti Pediatrici
Dott. **Giuseppe REMUZZI**
Coordinatore del Dipartimento Immunologia del Trapianto

Segreteria di Redazione
24125 Bergamo, via Borgo Palazzo, 90
Tel. 035 23 53 27/26 - Fax 035 24 43 45
e-mail: aidolombardia@inwind.it
c/c postale 36074276

Ufficio sottoscrizioni
20091 Bresso (MI) Viale Matteotti 11
Tel. 02 66 50 02 56
e-mail: aidolombardia@inwind.it

Consiglio Nazionale AIDO
Via Ermete Novelli, 10/A - 24122 Bergamo
Telefono 035 / 22 21 67; fax 22 23 14
e-mail: aidonazionale@aido.it

Consiglio Regionale AIDO Lombardia
Via Borgo Palazzo 90 - 24125 Bergamo
Telefono 035 / 23 53 27/26; fax 035 / 24 43 45
e-mail: aidolombardia@inwind.it

SOTTOSCRIZIONI

Socio Aido	Simpatizzante	Sostenitore	Benemerito
€ 26	€ 37	€ 52	€ 78

Prevenzione Oggi - AIDO c/c postale 36074276
Si contribuisce alle spese di stampa come amici
Il socio sostenitore ha diritto a n. 9 copie aggiuntive all'anno da omaggiare a un'altra persona, previa segnalazione all'atto della sottoscrizione.

STAMPA
Industrie Grafiche Pubblicità - Milano

Reg. Trib. Di Milano n. 139 del 3/3/90

Dal seme
alla spiga,
dalla spiga
al frumento,
dal frumento al
grano
dal grano al pane.
La vita: un continuo
trasfomarsi
e riproporsi
in forme
sempre nuove
e feconde

Foto Giuseppe Pellegrini Mantova

In viaggio dall'antichità ai tempi contemporanei

Le radici millenarie

della storia del trapianto di organi

I nostri affezionati lettori, ai quali non saremo mai abbastanza grati, si sono imbattuti spesso, leggendo le pagine di "Prevenzione Oggi", in notizie, informazioni, articoli e approfondimenti scientifici che ruotano attorno a due concetti fondamentali: il trapianto d'organi a scopo terapeutico e la prevenzione. Ma quando sono iniziati i trapianti? chi ci ha creduto, quale civiltà ha elaborato per prima le tecniche oggi tanto raffinate da farci parlare spesso (e non del tutto a sproposito) di autentici miracoli? Riprendendo un'iniziativa del periodico di informazione dell'Aido nazionale, "L'Arcobaleno", abbiamo pensato utile proporre una "storia dei trapianti" semplice nella stesura, facile da leggere, ma non per questo meno rigorosa e seria. Nella speranza di aver fatto cosa gradita a tutte le persone che leggendoci danno sostegno al nostro impegno al servizio di una migliore conoscenza per una più diffusa cultura della donazione e della solidarietà.

La storia del trapianto di organi ha radici millenarie, come dimostrano antichi papiri egiziani datati tremila anni fa, in cui vengono descritti interventi di rinoplastica con prelievi di tessuti dalla fronte.

Immagini mitologiche come quella della chimera, un essere immortale con testa e corpo di leone, una seconda testa di capra e la coda di serpente, nascono da questo concetto: che siano possibili combinazioni più diverse di organi e di

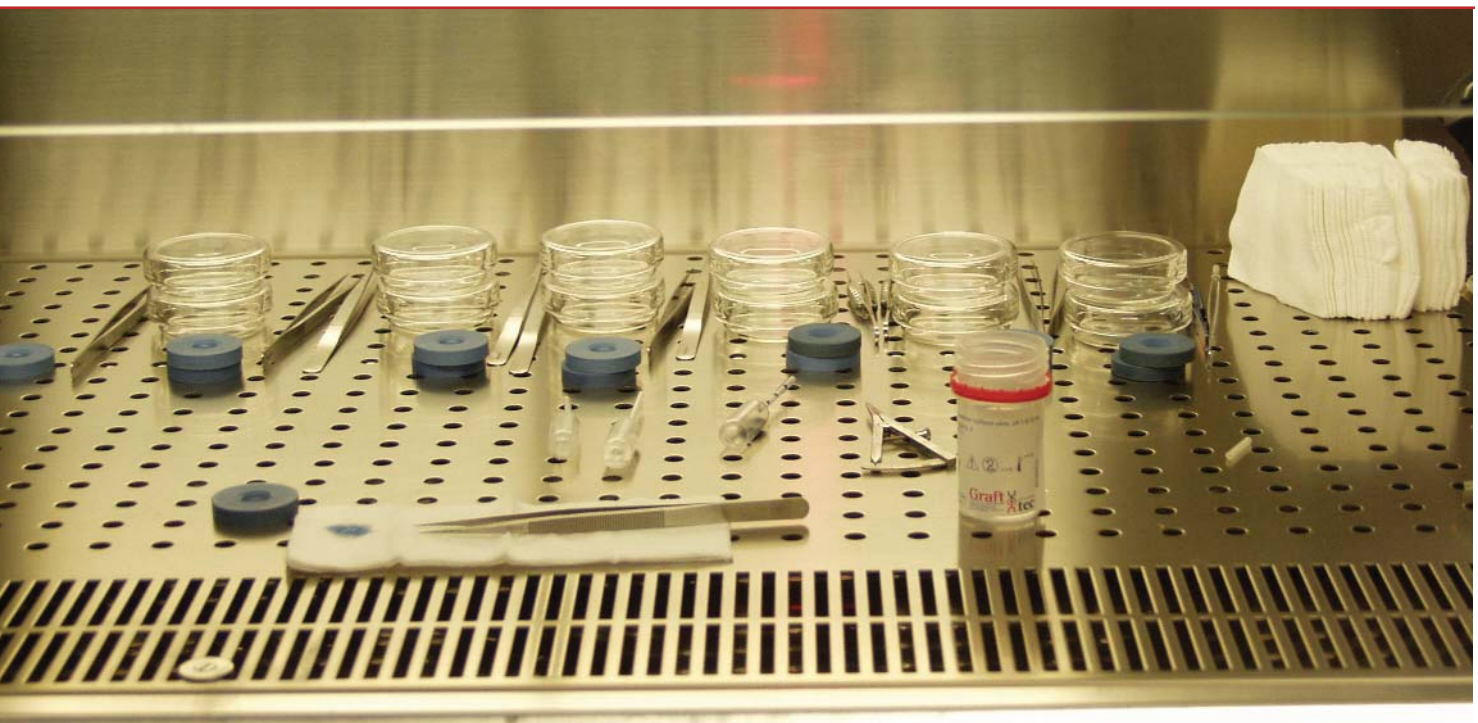
esseri differenti.
In epoca moderna, dal XVI secolo in poi si cominciano i primi trapianti di rinoplastica in Europa, secondo il metodo "indiano", che prevedeva il prelievo di tessuti dalla fronte, o secondo quello "italiano" che invece prevedeva il prelievo dal braccio. Ciò che emerge fin dai primi tentativi è che il corpo rifiuta per un fenomeno di rigetto tutto ciò che gli è estraneo. Ha quindi una sua peculiare individualità in base alla quale riconosce ciò che gli appartiene e rifiuta tutto il resto.
All'inizio del '900 vengono identificate dal francese Alexis Carrel, le maggiori cause di insuccesso dei trapianti: emorragia, trombosi, stenosi vascolare e infezioni. Ma alla base di tutto ciò sta un denominatore comune che è la cattiva esecuzione delle suture vascolari.
Nel 1950 per la prima volta Richard Lowler sostituisce il rene destro di una donna americana di 44 anni con un rene da cadavere e la malata sopravvive otto mesi. Dal 1950 al 1954, pur moltiplicandosi i tentativi ed il numero degli esperimenti, il trapianto allogenetico (da un individuo all'altro) è sempre con insuccesso ad esclusione dei trapianti fra gemelli omozigoti. La prime operazioni vengono effettuate da Joseph Murray a Boston e da Jean Vayasse a Parigi.
E' invece John Merril, nefrologo di Boston, a studiare le prime pratiche per evitare il rigetto, in primis quella dell'irradiazione con i raggi X del corpo del ricevente prima del trapianto, in modo da distruggere le cellule di rigetto, anche se l'irradiazione diminuisce notevolmente le difese immunitarie contro virus e batteri.
Fin dai primi tentativi la storia dei trapianti è strettamente legata allo studio su come combattere il rigetto: la ricerca viene quindi portata avanti grazie anche allo sviluppo dell'immunologia. L'analisi della reazione immunitaria ha i suoi primi studi nel fenomeno del cow pox, quando si inoculavano all'uomo le pustole prelevate dalle mammelle delle vacche affette da una malattia benigna per rendere i vaccai immuni dal vaiolo. Si trattava della prima scoperta degli anticorpi, immunoglobuline secrete da dei linfociti che neutralizzano gli antigeni agglutinandoli. Questa pratica risaliva ad una tradizione antichissima con cui già nel Medioevo si cercava di debellare le crisi causate da peste e colera.
Nel 1950 Emile Holman, impegnato nella ricerca degli antigeni fondamentali del trapianto, mostrò che il rigetto era causato da un anticorpo specifi-

co per ciascun donatore. Fu quattro anni dopo che Mitchinson evidenziò che a tale processo era connesso l'attacco diretto dei linfociti. Allo stesso tempo però si scoprì, grazie a Case e a Snell, la capacità dell'organismo di produrre degli anticorpi in grado di facilitare la sopravvivenza dell'organo trapiantato (processo di facilitazione). Si pensò di iniettare le cellule del donatore nel futuro ricevente durante lo sviluppo fetale secondo il fenomeno della tolleranza immunologica acquisita studiato da Mc Farlane Burnet, Peter Medewar e R.E. Billingham, ovvero un tentativo di chimerizzazione che in natura avviene spontaneamente solo fra gemelli non identici che abbiano in comune la placenta.
Il primo passo avanti per neutralizzare il fenomeno del rigetto fu la scoperta del sistema HLA. Grazie a Georges Snell prima e a Jean Dausset successivamente si cominciarono a studiare gli antigeni di istocompatibilità.
Le regole della trasfusione di sangue erano già note da tempo anche se non si conosceva nulla delle caratteristiche antigeniche dei globuli bianchi. Dausset intuisce l'esistenza di gruppi leucocitari ovvero di proprietà geneticamente trasmesse. La scoperta è essenziale non solo per le trasfusioni, infatti la trasfusione è in assoluto il trapianto più semplice. La sigla HLA viene inventata nel 1968 ed indica l'antigene leucocitario umano (Human Lecocyte Antigen).
Dausset riesce ad identificare che i gruppi leucocitari riflettono quelli tessutali e permettono un ipotetico appaiamento immunologico fra donatore e ricevente. Tuttavia i gruppi HLA sono molto numerosi ed il loro appaiamento è difficile.
Di pari passo con queste ricerche proseguono gli sviluppi in campo farmaceutico: dall'idea di irradiare il paziente ricevente si passò nei primi anni sessanta all'utilizzo dei primi farmaci immunosoppressori. Negli anni Ottanta fa la sua comparsa la ciclosporina: scoperta nel 1969, viene estratta per la prima volta dal fungo Tolypoclaudium Inflatum, raccolto da alcuni studiosi che conducevano delle ricerche su nuovi antibiotici, in una palude del sud della Norvegia. Solo nel 1972 Borel studia la capacità di questa sostanza di inibire la reazione immunitaria senza distruggere le cellule immunocompetenti.
Dopo una certa difficoltà a reperire e sintetizzare la materia pura, dal 1983 in poi la ciclosporina diventa il farmaco principale utilizzato nei trapianti riducendone notevolmente le possibilità di fallimento. Nel futuro si vorrebbe riuscire ad eliminare la necessità di una terapia immunologica e a questo scopo vengono promosse ricerche come quella che prevede l'introduzione nel timo

del ricevente di cellule dell'organo del donatore affinché i linfociti non riconoscano come "non - self" l'organo donatore. Altre ricerche sono finalizzate alla creazione di animali transgenici (il cui DNA è stato modificato per rendere i loro organi più compatibili per l'uomo), di organi artificiali e bioartificiali e di cellule staminali.
Oltre alle scoperte in ambiti chirurgici, immunologici, farmacologici e istologici, con il passare del tempo e l'aumento dei casi di trapianto, sempre più si è sentita l'esigenza di una precisa definizione di morte cerebrale, raggiunta solo nel 1968 mentre precedentemente tale definizione era lasciata al giudizio di commissioni ad hoc raccoltesi nei vari paesi e formate da medici neurologi e legislatori.
E' negli anni Sessanta che vengono fatti i primi tentativi significativi di trapianto sull'uomo: nel 1963 Starlz a Denver operò i primi trapianti di fegato. Il chirurgo sud africano Barnard nel 1967 operò il primo trapianto di cuore. Risale invece al 1978 ad opera di Dubernard il primo trapianto di pancreas e delle isole pancreatiche. Dagli anni Ottanta è possibile realizzare anche i trapianti multipli di organo.
Oltre agli organi anche moltissimi tessuti sono

attualmente trapiantabili: pelle, cornea, cartilagine, ossa, arterie, valvole cardiache e midollo osseo. Il tessuto più trapiantato è il sangue, seguito dall'osso e dal midollo osseo.
Addirittura nel 1998 a Lione è stato eseguito il primo trapianto di mano a cui ne sono seguiti altri e con esito positivo.
Se la storia del trapianto rappresenta indubbiamente un successo tecnico e scientifico realmente significativa, allo stato attuale si pongono problemi di carattere morale nuovi e si sollevano questioni fondamentali di interesse sociale che non attengono più al solo e ristretto ambito medico. I primi trapianti sperimentali di rene e di cuore sollevavano interrogativi morali attinenti al rapporto fra medico e paziente: se prolungare un processo inevitabile di morte non ha giustificazioni di sorta, tanto da chiedersi la liceità del consenso a questa sperimentazione, a volte proposta sulla base di ipotesi probabilistiche totalmente irrealistiche, allo stesso tempo dobbiamo a questa attività al limite del pionierismo i risultati conseguiti, tanto da spingere a pensare che laddove c'è la speranza, seppur minima, l'esperimento è sempre e comunque giustificato. Adesso però si è passati dall'etica degli alti rischio a quella del reperimento e dell'equa ripartizione degli organi e delle risorse terapeutiche. Oltre a ciò ci si può porre anche il dilemma di quali possano essere i limiti di questa sperimentazione. Nel caso del trapianto di mano eseguito nel 98' per esempio il paziente trapiantato ha preteso successivamente l'espianto dell'arto a causa del forte disagio psicologico che gliene impediva l'accettazione: in rapporto a trapianti che non sono indispensabili alla sopravvivenza della persona ci si è chiesti pertanto se sia giusto trasformare un individuo sano (pur senza una mano) in un soggetto immunodepresso.
E se il trapianto di mano ha potuto sollevare questo tipo di perplessità, ancora più rilevante è il ruolo del trapianto di cervello reso possibile dalla sperimentazione di White: egli iniziò a studiare questi tipo di trapianti nei cani, fino a tentare nel 1970 un trapianto del cervello di una scimmia nel corpo di un'altra. Queste teste trapiantate non potevano controllare i corpi per l'impossibilità di ricreare dalle 100 alle 200 mila terminazioni nervose rescisse ma è risultata certa la continuità dell'esistenza della personalità, della memoria, della struttura emotiva e dell'intelligenza del soggetto, tanto da portare White ad affermare che oramai è possibile trapiantare la coscienza umana. Il premio Nobel Jean Dausset è in netto contrasto con White su questa teoria. Pur arrivando alla possibilità tecnica di questo tipo di trapianto è l'indissolubilità del legame fra il corpo ed il cervello a rendere impossibile il trapianto del pensiero, soprattutto considerando quanto numerose sostanze generate dal corpo influiscono in modo fondamentale sul funzionamento del cervello. E' evidente il carattere precipuamente etico e filosofico che questi argomenti pongono. Rispetto a questi temi sempre più impellente diventa il coinvolgimento di un'azione dello Stato e di mass media responsabili, capaci non solo di diffondere nel pubblico una maggiore sensibilità dell'etica della donazione degli organi ma anche di porre un'attenta analisi dei parametri di interesse etico, formulando linee direttive pubbliche nella forma di leggi, provvedimenti semi-legislativi e accordi internazionali.

Elisabetta De Toni



DOPPIO TRAPIANTO DI FEGATO
TRA BERGAMO E PALERMO

Dottor Bruno Gridelli
(Ismett Palermo)

Dottor Michele Colledan
(Ospedali Riuniti Bergamo)

Alcuni mesi orsono "Prevenzione Oggi" salutava il dott. Bruno Gridelli, fino allora direttore della Chirurgia III e del Centro trapianti pediatrici degli Ospedali Riuniti di Bergamo, in partenza per Palermo e precisamente destinato a dirigere l'Ismett (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e per le Terapie ad alta specializzazione). Ricordiamo che il dott. Gridelli è stato anche prestigioso componente del Comitato scientifico della nostra rivista per la quale ha sempre avuto un atteggiamento di particolare simpatia. Salutando la nostra città l'illustre clinico aveva assicurato che la collaborazione con gli Ospedali Riuniti di Bergamo non sarebbe cessata. È stato così realizzato un triangolo operativo di altissimo livello fra Bergamo, Palermo e Pittsburgh (negli Stati Uniti).
Nelle scorse settimane poi questa collaborazione fra Bergamo e l'Ismett di Palermo si è concretizzata in un doppio trapianto di fegato, con prelievo dell'organo da un donatore di Potenza, effettuato dall'équipe di Bergamo e con impianto della parte destra in un paziente adulto degli Ospedali Riuniti e quella sinistra (più piccola) in un paziente di nove anni affetto da fibrosi epatica a Palermo. Il trapianto - di cui hanno parlato tv, radio e giornali -, è stato il primo trapianto di fegato pediatrico realizzato in Sicilia. Colledan e Gridelli fino al giugno scorso hanno lavorato insieme a Bergamo dove in assoluto è stato effettuato il maggior numero di trapianti di fegato pediatrici in Italia (200 in quattro anni, il 70% con lo split liver e con una sopravvivenza del 91%).
Ricordiamo che la storia dell'Ismett è cominciata nel 1995. Prima della sua istituzione i malati siciliani in attesa di trapianto di fegato erano tutti mandati all'estero (con una spesa per l'azienda sanitaria locale che si aggirava intorno ad un milirado di lire a paziente), perché in zona non esisteva nessun centro specializzato per questo tipo di trapianto. Quando, sempre nel '95, è entrata in vigore la legge che riduceva al 5% del totale il numero dei pazienti stranieri inseribili nelle liste di attesa per trapianto negli Usa e i centri specializzati europei hanno cominciato a non accettare più pazienti stranieri, è nata l'idea

Ismett

L'Ismett opera attualmente in una sede provvisoria nel padiglione di Chirurgia Toracica dell'Azienda "Civico" di Palermo, per la quale erano stati stanziati dal Ministero della Salute 4 miliardi e 374 milioni di lire, che avevano consentito di restaurare e attrezzare l'area, un'ala in abbandono di 692 mq. La nuova sede dovrebbe essere pronta per marzo dell'anno prossimo, accanto al padiglione di cardiochirurgia. Per la nuova sede la Regione Sicilia ha ottenuto dal Ministero della Salute un finanziamento di 92 miliardi di lire e se l'Ismett attualmente conta 2 sale operatorie e 16 posti letto in reparto di degenza, con 4 sale di risveglio e 200 dipendenti, in futuro la versione definitiva comprenderà 44 posti letto di degenza, 14 di terapia intensiva e 12 posti in sala risveglio, 4 sale operatorie, laboratori di analisi e un'area radiologica, che impiegheranno 500 persone. Un intero piano sarà dedicato alla dialisi e tutti i laboratori saranno interni.
Il progetto però è ancora piu' vasto: con un programma finanziato, per due milioni e mezzo di euro dall'Unione Europea, è prevista infatti la realizzazione di Eumedis (Euro Mediterranean Information Society) ovvero un programma di scambi di competenze nei settori dell'assistenza sanitaria, della ricerca e della formazione fra i paesi dell'Unione Europea e 12 paesi del Mediterraneo. Ismet parteciperà fra l'altro con Emispher (Euro Mediterranean Internet Satellite Platform for Health, Medical Education and Research), un programma di telemedicina che coinvolgerà 16 centri medici europei e del bacino del Mediterraneo di 10 diversi paesi: Francia, Italia, Belgio, Germania, Algeria, Cipro, Egitto, Marocco, Tunisia e Turchia.

di realizzare, ad opera di un gruppo di epatologi dell'ospedale palermitano "Cervello", un centro di trapianti multiorgano in Sicilia. La proposta e' stata fatta dagli epatologi di "Cervello" e dal Civico di Palermo, alla University of Pittsburg Medical Center (UPMC), che è il primo centro di trapianti al mondo per il numero di interventi eseguiti. L'idea è stata presentata il 23 maggio 1996 all'allora ministro della salute, Rosy Bindi, e fu accolta favorevolmente. Il 20 marzo del 1997 la conferenza Stato-Regione approvò ufficialmente la realizzazione dell'Ismett. La sede provvisoria era già pronta nel giugno del 1999 ed in occasione della cerimonia per la posa della prima pietra del nuovo edificio (il 9 giugno) l'istituto fu autorizzato all'attività di trapianto. Il 21 luglio del 1999 si diede il via ai ricoveri e solo 10 giorni dopo, la notte fra il 30 ed il 31 luglio, l'équipe chirurgica dell'Ismett eseguì il primo trapianto di fegato in Sicilia. Il 22 gennaio del 2001 è stato avviato il programma di trapianto di fegato da donatore vivente, l'avvio di questa nuova attività rappresenta un'opportunità terapeutica attualmente disponibile solo nei migliori centri d'Europa e del Mondo.
L' Ismett, come detto, è diretto da giugno 2003 da Bruno Gridelli, allievo eccellente vent'anni fa a Pittsburgh del pioniere dei trapianti di fegato, Thomas Starzl.
"L'Ismett è destinato a diventare un centro trapianti multiorgano - spiega il professor Gridelli -: fegato, reni e prossimamente anche cuore, polmoni, pancreas e isole pancreatiche. E' previsto un futuro di ricerche sulle terapie di tutte le insufficienze terminali di organi vitali, di cui il trapianto deve arrivare a rappresentare l'ultimo approdo. Dunque anche terapie farmacologiche e terapie riparative, con la costituzione di una cell factory per lo sviluppo della ricerca sulle cellule staminali." L'istituto, che sarà in futuro sempre maggiormente in contatto con i centri europei di ricerca , fra cui il laboratorio molecolare di Monterotondo nel Lazio, condotto dalla dottoressa Nadia Rosenthal, creerà nuove sinergie con i centri trapianto siciliani e con tutti i centri del Sud Italia, allo scopo di azzerare il fenomeno della migrazione sanitaria, magari creando i presupposti futuri di una inversione di rotta.

E.D.T.

Gli auguri dell'Aido

Consiglio Regionale

Mentre ci apprestiamo a salutare un anno positivo e denso di soddisfazioni per l'Associazione in Lombardia, guardiamo con rinnovata fiducia e consapevoli dell'importanza che avrà il nuovo anno sulla vita dell'Aido. Nel corso del 2004 si svolgeranno infatti le Assemblee elettive per la formazione dei nuovi Consigli che dovranno realizzare i progetti perfezionati in questi ultimi tempi.

Il bilancio del 2003 è, come dicevo, positivo per la Lombardia per diverse ragioni. Innanzi tutto per l'ottimo rapporto con il coordinatore regionale dei trapianti, prof. Alessandro Pellegrini. Insieme dobbiamo però lavorare per intensificare i rapporti affinché tra organismi istituzionali regionali e Aido Lombardia vi sia la massima collaborazione possibile.

Inoltre siamo riusciti a elaborare la proposta del nuovo Statuto, più aperto, moderno e funzionale, che dovrà aiutare l'Aido ad affrontare le sfide del futuro. Mi fa piacere ricordare il proficuo lavoro svolto in questo particolare e delicato compito della stesura dello Statuto (che è in pratica la legge fondamentale dell'Associazione) insieme con gli amici dell'Esecutivo nazionale con i quali è stato possibile lavorare intensamente al perfezionamento di un testo che deve qualificare sempre più il ruolo dell'Aido su tutto il territorio nazionale.. Il riconoscimento esplicito del Ministero della Salute, che ci affida compiti di sensibilizzazione delle coscienze per una capillare diffusione della cultura della donazione, non è dato a caso. È l'esplicita affermazione che l'Aido ha una capacità operativa concreta e quindi una responsabilità nella costruzione delle premesse ideali affinché siano sempre più diffusi e promossi i valori della condivisione e della solidarietà. In questo siamo fortemente motivati dalla presidente dott.ssa Enza Palermo che in questi anni ha dato un fortissimo impulso alla nostra attività.

Il prossimo mandato dovrà essere quindi ricco di grandi decisioni sia in Lombardia (nella fertile comunità che tanto amiamo) sia su tutto il territorio italiano.

Senza giri di parole, questo è un esplicito invito a farsi carico delle responsabilità e a "mettersi in gioco" (come si usa dire di questi tempi). C'è tra i nostri iscritti e i nostri attuali dirigenti tantissima gente in gamba, donne e uomini, giovani e meno giovani, che hanno il dovere di farsi parte di quella meravigliosa staffetta che sta portando il testimone dell'Aido nella storia civile della nostra comunità. Con l'Aido stiamo scrivendo alcune fra le più belle pagine di cultura e di solidarietà che mai siano state realizzate: dobbiamo continuare su questa strada per valorizzare quanto fatto dai nostri illuminati predecessori.

Rivolgo perciò un grazie riconoscente a tutti i presidenti provinciali della Lombardia, per il tempo dedicato all'Aido e per l'affetto con cui hanno operato all'interno e per la crescita dell'Associazione.

Il Consiglio regionale lombardo e, a maggior ragione, la Conferenza dei presidenti saranno sul fronte del rapporto con la struttura istituzionale per l'arricchimento del patrimonio ideale collettivo.

Devo dire che avrei voluto fare di più, soprattutto nella lotta alla sofferenza e alle liste d'attesa dei trapianti. In una guerra così dura e difficile alla malattia e al dolore credo sia naturale che qualche battaglia la si possa perdere. Si tratta comunque di sconfitte che non fiaccano lo spirito ma anzi ci devono servire da sprone per fare meglio e con maggior efficacia nel futuro.

In questo contesto credo che la rivista dell'Aido Lombardia, "Prevenzione Oggi", si sia dimostrata uno strumento all'altezza delle migliori aspettative. Ne abbiamo avuto conferma da illustri scienziati, medici, ricercatori, filosofi e dai moltissimi lettori che ci seguono mensilmente. Il nostro periodico, insieme con il foglio d'informazione dell'Aido nazionale, "L'Arcobaleno", rappresenta un punto di riferimento sicuro per gli approfondimenti e le analisi che stanno alla base di una seria cultura della donazione.

Chiudo augurando a tutti voi e alle vostre famiglie, ogni bene per queste feste natalizie e per il prossimo anno, nella speranza che anche il 2004 ci veda avvicinare a quel traguardo che inseguiamo da trent'anni: l'annullamento delle liste d'attesa.

Presto o tardi ce la faremo, ne sono certo.

Cav. Leonida Pozzi
Presidente regionale

Bergamo

Si chiude in questi giorni per l'Aido provinciale di Bergamo un anno intenso e positivo. Abbiamo da poco concluso il programmato ciclo di quindici incontri con le realtà locali di tutta la provincia. Abbiamo avuto modo di verificare il nostro cammino insieme con i protagonisti della vita dell'Associazione: i dirigenti dei Gruppi comunali e rionali. È stato così possibile prendere atto che la nostra è una fra le Sezioni provinciali più e meglio organizzate in Italia. Nella nostra provincia è infatti molto ben sviluppato il senso di appartenenza all'Aido e l'attuale dirigenza ha dimostrato una notevole capacità di adattarsi alle mutate esigenze di un'Associazione chiamata a lavorare per una sempre più capillare e diffusa cultura della donazione. Sono infatti ben 186 i Gruppi attivi in una provincia che conta 240 Comuni di cui una gran parte di piccole dimensioni.

Gli incontri con i dirigenti e gli iscritti all'Aido sono risultati molto significativi perché è stato possibile affrontare nel concreto molti dei problemi più gravi nel vasto ambito del trapianto di organi. Abbiamo parlato di etica, di ricerca clinica, di consenso al prelievo, di tecniche chirurgiche e di campagne di informazione. Da parte dei dirigenti, che magari già da vent'anni operano sul territorio con impegno e dedizione, ci sono stati una grande risposta e un rinnovato entusiasmo per le sfide che ci attendono.

Personalmente ho vissuto momenti di intensa gioia perché ho sentito vicino la nostra gente, i nostri dirigenti e i nostri iscritti. Allo stesso tempo è una soddisfazione per tutto il Consiglio direttivo dell'Aido di Bergamo che vede in questo modo apprezzati gli sforzi fatti e condiviso il cammino associativo. È con profondi sentimenti di riconoscenza che abbraccio idealmente tutta la struttura Aido provinciale per il significativo apporto alla diffusione di quella sensibilità e di quella cultura della donazione per la quale l'Associazione Italiana Donatori Organi è stata individuata dal ministero della Salute quale referente principale per la sensibilizzazione della comunità civile.

L'augurio che voglio fare a tutti è quello di continuare su questa strada, affrontando con energia e voglia di fare i problemi che di volta in volta si prospettano ad ostacolare il cammino dei dirigenti. Nel nostro futuro, grazie anche alla applicazione del nuovo Statuto, c'è un'Associazione nuova, ricca del proprio passato e capace di immaginarsi un avvenire dall'ampio orizzonte. La nostra capacità di superare ogni ostacolo, ogni differenza, ogni perplessità per aiutare chi soffre è il carburante migliore per alimentare l'entusiasmo che ci ha contraddistinti fin qui e che sarà l'arma vincente anche per il prossimo 2004.

A tutti voi, alle vostre care famiglie, un affettuoso augurio di Buon Natale, buone feste e buon inizio d'anno.

Il Presidente
Leonida Pozzi

Brescia

Carissimi, come ogni anno ci ritroviamo per lo scambio degli auguri e al tempo stesso per verificare quanto è stato fatto durante l'anno. Il 2003 che ci accingiamo a lasciare alle spalle è stato denso di impegni e di iniziative, le più importanti delle quali sicuramente sono state:
le Giornate nazionali per la donazione e il trapianto degli organi; la campagna di sensibilizzazione a sostegno della cultura della donazione degli organi, proposta a tutti i sindaci dei Comuni della nostra provincia, partita proprio verso la fine dell'anno; la partecipazione di alcuni nostri dirigenti ai corsi di formazione organizzati dall'Aido Regionale; la Giornata del Donatore, la ripresa dei prelievi delle cornee presso gli Spedali Civili di Brescia e al domicilio del donatore, come previsto dalla legge.

Questi ultimi due risultati, nonostante il 2003 non sia un anno tra i più positivi, in quanto le donazioni degli organi non hanno avuto l'incremento sperato, uniti ad una, se pur modesta, maggior partecipazione dei gruppi alla vita associativa, alla nascita e al rilancio di alcuni gruppi comunali, ci consentono di essere soddisfatti del nostro lavoro e di impegnarci, con entusiasmo, anche per il prossimo anno, soprattutto nell'organizzazione dell'Assemblea Nazionale, che speriamo di poter ospitare nella nostra provincia.
Il nostro mandato sta per concludersi. Non sta a noi giudicare se abbiamo fatto bene o no. Sarete voi a farlo nelle opportune sedi. Ciò che preme fare è ringraziare tutti i Consiglieri, i collaboratori, le autorità, gli enti pubblici, la stampa, il coordinatore dei prelievi e dei trapianti, le Associazioni di volontariato per quanto hanno dato e fatto per la crescita della cultura della donazione degli organi nella nostra provincia e in particolare i familiari dei donatori che hanno saputo "dire si alla vita" nel momento più drammatico e difficile della loro esistenza.
A tutti grazie e auguri di un sereno Natale e di un felice anno nuovo.

Il Presidente
Lino Lovo

Como

Eccoci giunti anche quest'anno a quello che è il classico momento di riflessione. Riflessioni ancora più profonde in quanto essendo quasi trascorsi i tre anni di mandato, in un prossimo futuro si rinnoveranno tutti gli organigrammi dei Consigli Aido.
Essendo stata questa la mia prima esperienza come responsabile provinciale, dovendo fare un bilancio del lavoro sinora svolto, debbo riconoscere che è stata un'esperienza positiva per quanto riguarda gli obiettivi che ci eravamo prefissati. È stata un'esperienza interessante anche dal punto di vista umano, in quanto si è consolidata fra tutti i componenti del Consiglio, oltre che una stretta e costruttiva collaborazione, anche un profondo rapporto di amicizia che ha coinvolto allo stesso modo i rappresentanti di tutti i gruppi comunali.
Operare serenamente in un'associazione di volontariato, ci consente sì di essere utili alla società, ma nel contempo ci gratifica con un grandissimo arricchimento interiore. Per tutto questo desidero ringraziare i componenti del Consiglio provinciale di Como con un sentito "grazie". Grazie per la collaborazione e l'impegno profuso, per avermi sostenuto e appoggiato anche quando ho preteso (in molte occasioni) di sacrificare molto del loro tempo libero e delle loro energie. Energie e tempo libero che vengono sacrificate in modo encomiabile anche da tutti i gruppi comunali. Ai presidenti di questi gruppi e ai loro collaboratori va un ringraziamento ed il plauso mio e del Consiglio provinciale per tutto quello che hanno realizzato sul territorio e per quello che è stato il contributo dato e la collaborazione fattiva in ambito Provinciale. Una collaborazione finalizzata all'altruismo e all'amore per il prossimo. Un prossimo che, in silenzio, con grande dignità, vive e coltiva la propria speranza, aspettandosi un aiuto da noi volontari. Aiutare queste persone, condividere la loro sfibrante attesa, il loro intensissimo bisogno di condurre una vita normale e dignitosa, ci deve ancora di più responsabilizzare. Infatti, quando penso che, per una persona che inizia una nuova vita (anche grazie al nostro modestissimo contributo), ve ne sono moltissime altre ancora in lista d'attesa che, soffrendo, sopravvivono nella speranza di un trapianto. Quando penso a tutto questo allora mi domando se davvero il mio, il nostro impegno nell'Associazione sia completo.
Anche se non so come, certamente potevamo fare di più. Un "di più" che, mi auguro, tutti insieme potremo mettere in atto nell'imminente futuro. Vorrei ricordare in questa occasione tutte quelle persone che, condividendo gli obiettivi della nostra causa, ci mettono nella condizione di sentirci utili. Sono le persone che, quando bussiamo alla loro porta per avere un sostegno, un aiuto economico, con la loro generosità ci consentono di continuare ad operare per i nostri obiettivi. Obiettivi che attualmente vengono condivisi anche da molte istituzioni che più da vicino collaborano o si apprestano a farlo più fattivamente (Asl, Provveditorato agli Studi, Aziende ospedaliere, Amministrazioni Comunali, Associazioni di volontariato, Comitato medici di base).
Ed è con la promessa da parte mia di un ulteriore e sempre rinnovato impegno nel concretizzare quelle che sono le finalità della nostra Associazione, che vorrei rivolgere a tutte le persone, Enti e Istituzioni sopra menzionate, i più sinceri e cordiali auguri di Buon Natale ed un sempre migliore anno nuovo.

Il Presidente
Mario Bosco

Cremona

Carissimi soci, il presente numero di Prevenzione oggi coincide con l'ingresso nel periodo natalizio. E' doveroso quindi porgere a Voi ed alle Vostre famiglie un sentito augurio di buone Feste ricordandoci comunque di tutte quelle persone che per svariati motivi stanno soffrendo.
Come associati Aido mi sento di dirVi che stiamo regalando una speranza a parte di queste persone, a coloro cioè che sono in attesa di un organo per poter riprendere una vita nomale.
Non temiate di far poco o addirittura nulla, il Vostro appartenere alla nostra Associazione è già di per sé sinonimo di fratellanza verso un terzo del quale nulla sappiamo ma verso il quale abbiamo già fatto un atto di dono incondizionato.
Sono sempre fermamente convinto che il senso civico di una persona passi anche attraverso questi gesti.
Auguri

Il presidente
Rag. Daniele Zanotti

Legnano

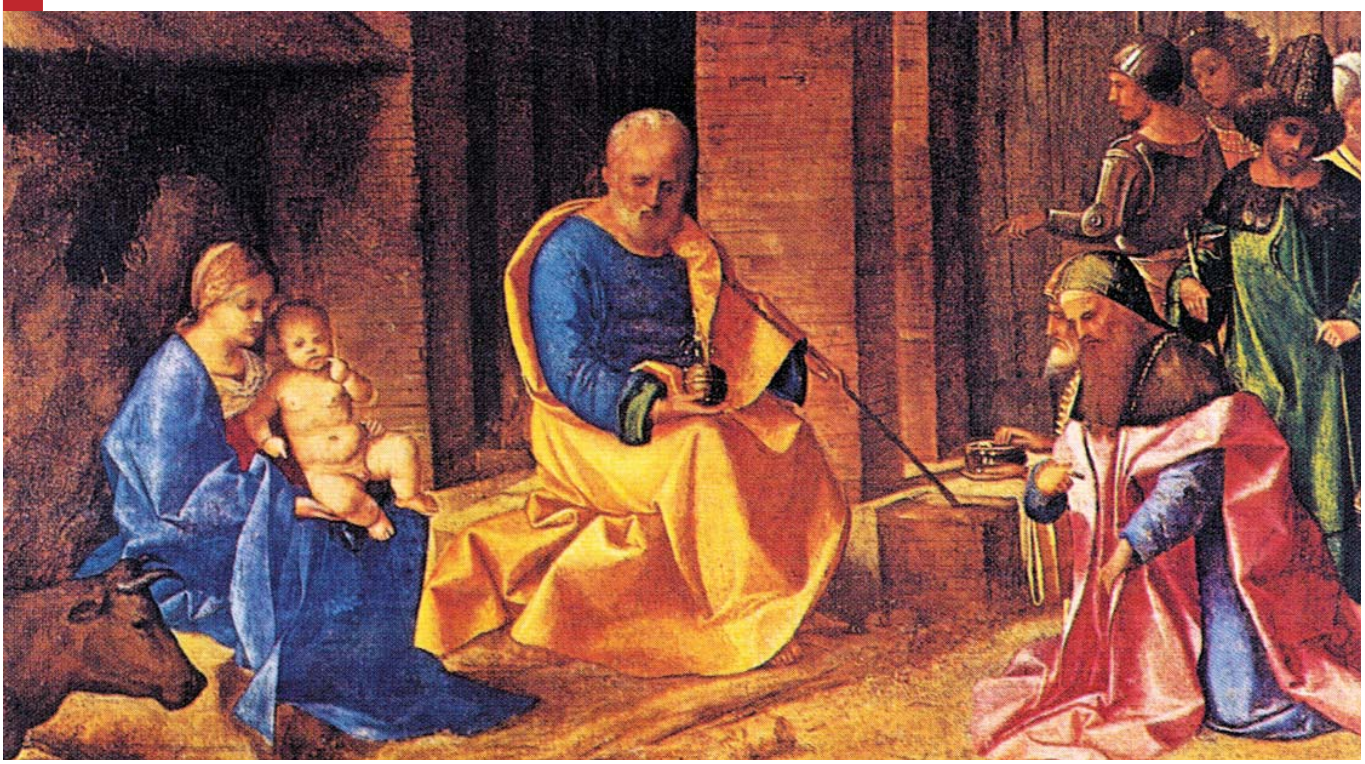
Nel messaggio augurale dello scorso anno, ho espresso il desiderio di trovare sotto l'albero di Natale tante cose positive che riguardano i trapianti di organi nel nostro Paese. Ebbene, il mio albero di Natale mi ha riservato solo ....carbone! Infatti, di quanto tutti noi ci aspettavamo, è stato realizzato veramente poco.
I volontari, come sempre, hanno lavorato con entusiasmo e si sono impegnati nelle tante iniziative che, come per magia, i vari gruppi riescono a inventarsi ma evidentemente la nostra buona volontà non è più sufficiente e per questo, il prossimo anno ci dovrà vedere ancor maggiormente impegnati a lavorare per chi è in attesa di trapianto e soprattutto, dobbiamo essere tanto bravi da ottenere maggiore visibilità e ricordarci e far ricordare, che il tempo, per chi è in lista di attesa, è un lusso che non si può permettere.....
Per questo, proprio come quando si era bambini, esprimo un desiderio:
vorrei trovare sotto il nostro albero, il dono grande della disponibilità, dell'umiltà e soprattutto dell'entusiasmo che, a volte, dopo tanti anni di lavoro in associazione, viene un po' a mancare.
In questa occasione voglio ringraziare tutto il consiglio della Pluricomunale Legnano per il lavoro svolto, i componenti dei gruppi e tutti coloro che, in silenzio lavorano con noi.
A tutti esprimo gli auguri di un sereno Natale e felicissimo anno nuovo.

Donata Colombo
(Presidente Pluricomunale Legnano)

Lodi

È mia consuetudine, in occasione degli auguri natalizi, fare un piccolo bilancio dell'attività dell'Aido lodigiana.Tra le varie attività svolte e i diversi risultati conseguiti, voglio sottolineare in particolare il lavoro nelle scuole, che finalmente siamo riusciti a concretizzare nel modo che ci eravamo proposti lo scorso anno, quando abbiamo attivato corsi per insegnanti. La nostra speranza era che si potesse fornire agli educatori strumenti permanenti per fare cultura della donazione in aula, fra i ragazzi, in modo tale che i valori di cui l'Aido si fa portatrice non entrassero nelle classi solo in occasione delle nostre visite, ma che in ogni momento ci fosse chi, all'interno della scuola, fosse in grado di dare risposte competenti e certe.
Così è stato. La più grande realtà scolastica del Lodigiano si è attivata e ha iniziato un percorso di informazione dei ragazzi, proprio tramite quegli insegnanti che abbiamo formato. I quali hanno recepito l'importanza dei contenuti che abbiamo trasmesso loro. Nelle scuole lodigiane entrano conoscenze tecniche legate alla morte cerebrale; alla pedagogia della vita che è "dono" ricevuto per essere trasmesso, sempre, anche quando la vita non c'è più. Ma soprattutto si comincia a parlare di etica dei trapianti perché i ragazzi e le loro famiglie acquisiscano la consapevolezza che mettere a disposizione i propri organi dopo la morte è qualcosa di più di un dono lasciato al buon cuore.
Merita certamente di essere segnalata la nascita di un nuovo Gruppo comunale, quello di San Colombano al Lambro che, dopo essere stato affiancato per anni al Gruppo di Sant'Angelo, ha deciso di cominciare un cammino autonomo. Ringrazio gli amici di Sant'Angelo per aver permesso la crescita di volontari che con entusiasmo e nuovo vigore mettono a disposizione delle Associazioni tempo ed energie e ringrazio gli Aidini di San Colombano per il contributo importante che stanno dando.
Il Natale ha un significato emblematico per noi dell'Aido: il vero grande dono di sé per gli altri. È con questo spirito che desidero augurare a tutti i lettori un sereno Natale e un gioioso 2004. Cari auguri!

Valter Mazzola
presidente sezione Provinciale di Lodi



Mantova

Il mare era vasto, la notte lunga. Lontane, le lampare brillavano sull'orlo scuro che univa cielo ed acqua. Insieme gettavamo le reti. E restavamo, attenti, nell'attesa. Quando tutte le barche furono rese sicure, e tutte sentirono di partecipare ad una grande battuta di pesca, si disposero a cerchio perfetto , leggere sulla schiuma.
Ogni uomo lavorò: alcuni tennero la rotta, altri soffiarono sulle vele, gli uni imbracciarono forti le corde, gli altri curarono i segnali nel silenzio.
E la grande pesca , finalmente, incominciò.
Recate le vostre ceste ricche dei frutti del vostro lavoro a chi si è perduto, recatele a chi si è dimenticato, a chi si è assopito.
Recatele a chi ancora non crede, a chi vi ha deriso, a chi si allontanò per errore o paura.
Carichi di doni, anche voi sarete il dono della speranza nel buio.
Che la notte di Natale sia per Voi, e per tutti, una lunga cometa di gioia.

Il Presidente Provinciale
Antonella Marradi

Melegnano - Melzo

Può sembrare un rituale ma le feste natalizie ed il giro di boa di un nuovo anno , diventano l'occasione per scambi di saluti ed auguri; nel contempo , sono anche un momento per fare un consuntivo sul lavoro fatto e su quello che ci ripromettiamo di fare nel prossimo futuro.
Trent'anni sono trascorsi dalla fondazione della nostra associazione ; anni di entusiasmi , delusioni e cambiamenti.
Entusiasmi e cambiamenti dovuti alla crescita numerica degli associati ed alla nascita della legge 91/99 "silenzio assenso" da noi voluta ; delusioni dovute alla ancora non completa applicazione ed alla troppa burocrazia contenuta in alcuni articoli della stessa ; alla non omogeneità di interventi all'interno delle strutture sanitarie preposte .
Il raggiungimento nella classifica europea della terza posizione dopo Spagna e Francia per prelievi/trapianti non ci deve fare esultare anche perché , i dati statistici di questi ultimi mesi, evidenziano un incremento dei dinieghi al prelievo da parte dei parenti dei deceduti.
Molto ancora dobbiamo fare perché la cultura della donazione diventi patrimonio comune dei cittadini italiani ; molto ancora dobbiamo fare per dare quell'informazione indispensabile perché i cittadini possano esprimere una decisione consapevole in tal senso.
Nella nostra zona (Asl Milano 2) finalmente siamo riusciti ad instaurare un primo contatto con la dirigenza sanitaria territoriale e ci auguriamo che , le parole che ci siamo sentiti dire in un recente incontro , possano tramutarsi in azioni concrete che vedano la collaborazione attiva della nostra associazione.
Indispensabile in tale situazione diventa il ruolo dei gruppi comunali che devono attivarsi e collaborare con le amministrazioni comunali affinché l'informazione sulle nostre tematiche circolino con costanza all'interno delle comunità locali.
Molto ancora è il lavoro ed il compito che compete alla nostra associazione e quindi diventa indispensabile il rimboccarsi le maniche rafforzare i gruppi attivi e sensibilizzare anche quelle realtà associative che hanno cessato l'attività convinti che il nostro compito , con il varo della legge 91/99 , fosse finito.
Nulla di più sbagliato.
La presentazione del nuovo statuto associativo di questi giorni e la successiva discussione che vedrà coinvolte tutte le strutture , dovrebbero essere il segnale della volontà di adeguarsi alle novità portate dalla legge e della voglia di operare con l'obbiettivo di far aumentare la cultura della donazione e diminuire nel contempo le troppo lunghe liste di attesa di coloro che sono in attesa di trapianto.
Auguri a tutti di liete feste e ritroviamoci nel nuovo anno con maggior senso associativo e voglia di operare anche con spirito critico ma costruttivo.

Il Presidente Aido Pluricomunale
Felice Riva

Milano

L'anno appena trascorso ha visto il Gruppo Speciale Milano impegnato nella consueta sensibilizzazione del messaggio della donazione; le numerose iniziative sul territorio milanese ci hanno permesso di incontrare un numero elevatissimo di persone tutte desiderose di conoscere le problematiche legate alle attività di prelievo e di trapianto in Italia. Anche per l'anno 2004 ci ripromettiamo, con lo stesso entusiasmo che ci ha contraddistinto fin d'ora, di continuare la nostra "missione" affinchè sempre più persone in lista di attesa possano beneficiare del gesto di amore e di sensibilità di altri.
La natalità di Gesù Cristo per i cristiani, e più in generale il messaggio di pace, ci offre un significativo spunto di riflessione sull'attenzione verso il prossimo che, talvolta, è molto più vicino a noi di quanto si possa immaginare; un'attenzione che l'Aido e in particolare il Gruppo Speciale Milano intende far propria anche in futuro con l'aiuto di tutte quelle persone che ci hanno sostenuto e con tutte quelle che lo vorranno fare.
A tutti costoro va il nostro più sentito augurio di Buone Feste.

Il presidente
Enzo Marmori

Monza Brianza

Cari amici, siamo contenti anche quest'anno di ritrovarci per farci gli auguri per le Sante Feste. Dopo 31 anni dalla fondazione dell'Aido siamo ancora qui, con il nostro messaggio di solidarietà, messaggio di gioia perché messaggio di vita per tante persone che hanno ricevuto un trapianto. Auguri a tutti quindi.
Tutto questo tempo non è trascorso invano, l'impegno profuso ha portato buoni risultati. Grazie al lavoro di tanti volontari si è diffusa la cultura della donazione degli organi e dei tessuti in tutto il nostro Paese, è stata approvata una legge che, sia pur lentamente, sta andando in funzione. Siamo ai primi posti delle classifiche europee con 15,9 prelievi per milione di abitanti, proiezione per il 2003, superiore alla media europea.
In particolare in Lombardia l'anno dovrebbe chiudersi, secondo le proiezione del 30 giugno del Centro Nazionale trapianti, con un indice di 18,2 prelievi per milione d'abitante anziché di 19,6 come si era concluso l'anno scorso. Quindi con un dato superiore alla media nazionale che abbiamo già detto, ma inferiore all'anno scorso.
Migliora sempre invece la qualità dei trapianti fatti in Italia a causa della severa selezione degli organi prelevati che viene fatta prima di trapiantarli. Questo allunga le possibilità di sopravvivenza dei trapiantati a livelli superiori di quelli europei e per certi organi anche di quelli nord americani.
Migliora ancora il numero dei trapianti di tessuti, di cornee in particolare, e questo ci pone ancora al primo posto in Europa, avviandoci così verso il raggiungimento a livello nazionale dell'autosufficienza dalle necessità e questo grazie ad una maggiore donazione e ad una migliore efficienza nelle tipizzazioni delle nostre "banche degli occhi".
In Lombardia raggiungeremo l'autosufficienza anche quest'anno per la terza volta consecutiva e la Banca di Monza è sicuramente la migliore delle due della nostra Regione. Purtroppo stanno aumentando i rifiuti a donare. In particolare in Lombardia le opposizioni sono passate dal 14% dell'anno scorso al 22% di quest'anno, secondo i dati preliminari al 7 luglio in nostro possesso.
Rimane quindi del lavoro da fare per tutti quelli di noi di buona volontà: un'informazione corretta ai cittadini sullo stato d'applicazione della Legge 91/99, una collaborazione da offrire alle strutture sanitarie preposte a fare quest'informazione, un'azione di stimolo affinché queste strutture facciano ciò che la Legge prescrive, una verifica che venga appunto fatto ciò che esse sono tenute a fare. Questo così come ci ha indicato la Mozione finale dell'Assemblea nazionale di Fiuggi del 16-17 giugno del 2001.
Ed è proprio quello che la nostra sezione ha fatto anche quest'anno che si chiude. Ricordiamo che la nostra azione è nell'interesse di quegli ammalati che sono nelle liste d'attesa per un trapianto e che ci lasceranno se non saranno disponibili gli organi dei donatori. Il miglior augurio che possiamo farci quindi è quello di riuscire ad azzerare al più presto queste liste d'attesa.
La cultura della donazione che noi diffondiamo insieme alla cultura della solidarietà sono messaggi di gioia, il trapianto è un messaggio di vita e quindi di gioia anch'esso. Auguri di buone feste a voi tutti.
Cordialmente.

Lucio D'Atri
Presidente della sezione
pluricomunale Monza - Brianza

Sondrio

Ricorre in questo anno speciale un anniversario che testimonia 25 anni di impegno dell'Aido della nostra provincia. Siamo diventati adulti. Passo dopo passo abbiamo raggiunto questo traguardo. Le nostre tappe dal lontano 1978 sono sempre state in salita e ogni tappa è sempre stata una piccola conquista, un aiuto per i tanti che sono in attesa di trapianto. Tutto questo purtroppo è ancora troppo poco per necessità e obiettivi. Comunque noi volontari dell'Aido ci siamo! Vecchia e nuova guardia, continuiamo la nostra opera di aiuto e solidarietà nei confronti di chi è meno fortunato di noi.

Gli auguri di questo Natale 2003 siano di auspicio affinché quella parte di persone che non si è ancora posta il problema - che poi potrebbe riguardare ciascuno di noi - capisca l'importanza della donazione, un atto importante che qualifica la persona dimostrando la sua maturità, testimonianza di civiltà e altruismo.

Gli auguri sinceri a tutti i nostri volontari, presidenti e consiglieri appartenenti ai gruppi della nostra provincia, alle famiglie dei donatori, a tutti i nostri soci che con la loro adesione hanno dato testimonianza, ai trapiantati, al mondo sanitario e agli Enti pubblici e privati per la loro disponibilità e solidarietà. Ai nostri dirigenti Aido che nella guida siano di esempio e aiuto nel cammino che giorno dopo giorno ci attende.

Gli auguri speciali a tutti gli ammalati in lista di attesa di trapianto.

Presidente Provinciale
Franca Bonvini

Varese

A chi non respira perché ha i polmoni gonfi d'acqua e annaspa senza aria. Auguri a chi ha il cuore affannato che arranca come una macchina scassata.

Per i 30 mila dializzati che hanno le caviglie gonfie e il sangue intossicato.

Per chi non scompone più le sostanze e il fegato è malato.

Anche per chi non può vedere i volti amici e aspetta occhi nuovi.

Si! Auguri a tutti quelli che sperano affinché non siano preda dello sconforto nell'attesa.

Un abbraccio e un pensiero a chi ha donato con generosità, con amore, con un gesto di solidarietà.

A questa moltitudine di persone vada il nostro pensiero e il nostro ricordo nella ricorrenza del Santo Natale.

Il Consiglio provinciale di Varese
Fabrizio Saporito

Corsi Aido
I dirigenti vanno a scuola

Il giornalista
Alberto Ceresoli de «L'Eco di Bergamo»

La mattinata del 15 novembre scorso ha visto i dirigenti Aido impegnati in un importante corso sul tema "comunicazione e media". Nella sontuosa sala Consiglio Borsa Merci della Camera di Commercio di Bergamo si sono alternati al tavolo dei relatori due giornalisti di provata esperienza, Alberto Ceresoli de L'Eco di Bergamo e Tatiana Debelli, giornalista esperta della comunicaazione. Lo scopo era quello di apprendere, dalla viva voce di chi opera nel mondo dei media, le tecniche e gli strumenti indispensabili per comunicare alla stampa la visibilità dell'Associazione. Dopo la premessa di Ceresoli in merito al "dovere delle organizzazioni di volontariato di far conoscere il lavoro che svolgono nel loro settore" e al progressivo adattamento dell'informazione alle esigenze grafiche che ha portato a una visibile riduzione degli spazi, Tatiana Debelli ha espresso un concetto fondamentale per chi deve relazionarsi con i giornali: "Il primo accorgimento che occorre avere nello scrivere è mettersi dalla parte di chi legge", avendo chiara consapevolezza che chi lavora in redazione, a meno che non sia specializzato in materia, difficilmente possiede sull'Aido le competenze di un responsabile di sezione. E allora va da sé che bisognerà confezionare la notizia riguardante l'associazione e le sue attività nel modo in cui interessa al giornalista, attirando la sua attenzione attraverso un linguaggio semplice, comprensibile, chiaro. A tale scopo il comunicato stampa (vedi box a pag. 19) dovrà essere strutturato su una ventina di righe al massimo e contenere nelle prime cinque il messaggio che si desidera comunicare. Non a caso - dice Tatiana Debelli - "ciò che caratterizza maggiormente il nostro lavoro è la capacità di sintesi, che lungi dall'essere un dono è piuttosto un allenamento a semplificare le argomentazioni, come se dovessimo spiegarle a un bambino". Usando parole semplici ma appropriate, periodi brevi e poche pause, forme piane e caratteri leggibili (come il times new roman e l'arial), il contenuto della parte iniziale del comunicato stampa dovrà seguire quelle che la letteratura delle comunicazioni di massa chiama la "regola delle 5 W": chi, cosa, dove, quando e perché. Ma il fatto diventerà notizia per il giornalista, e quindi appetibile ai fini della pubblicazione, solo se avrà precise caratteristiche: conterrà elementi di novità, eccezionalità, emotività, esclusività, presupporrà uno sviluppo e coinvolgerà un certo numero di persone. "L'Aido ad esempio - interviene Ceresoli - per trasmettere i suoi valori dovrà puntare molto sulla sensibilità, che è la forma più efficace per raggiungere il destinatario della comunicazione". L'addetto stampa, oltre a tener conto dei criteri di notiziabilità appena menzionati, dovrà però essere anche un attento conoscitore delle dinamiche produttive dei giornali, rispettandone in particolar modo i tempi. Sarà perciò sua cura - specialmente con le testate generaliste - mandare il comunicato stampa prima delle riunioni di redazione (e cioè intorno alle 11/11.30) e almeno un paio di giorni prima dell'evento da comunicare, avvalen-

dosi soprattutto dell'e-mail che, a differenza del fax, farà risparmiare al giornalista, grazie al meccanismo del copia-incolla, la risorsa di cui dispone di meno: il tempo. Ma che cos'è un ufficio stampa e quali sono i suoi compiti? La seconda parte della mattinata entra dettagliatamente e con dovizia di esempi pratici nel lavoro di comunicare ai media e nei suoi strumenti. "L'Ufficio stampa - ci informa la relatrice - è una struttura che si occupa di gestire i rapporti con l'esterno ma anche le informazioni da e per i media". Il compito va affidato a una sola persona in modo tale che sia facilmente individuabile dalla stampa e che il giornalista possa avere con essa un rapporto professionale e amicale privilegiato, basato sul rispetto delle reciproche competenze. Oltre a selezionare e produrre notizie da "vendere" all'esterno, l'addetto stampa è il "portavoce" dell'associazione, ovvero colui che garatisce la trasparenza del soggetto che rappresenta. Deve perciò avere come caratteristiche peculiari svariate capacità: quella di conoscere in maniera approfondita la struttura per cui lavora, gli argomenti di carattere generale che la riguardano, i referenti delle varie sezioni, le storie più significative che ci sono all'interno e, non ultima, quella di saper dire di no. "L'ansia di comunicare qualsiasi cosa -prosegue la Debelli - è infatti controproducente: le informazioni devono invece rispondere ai criteri che abbiamo visto e corrispondere alle esigenze che la gente dei media mette in primo piano". Motivo per cui un buon addetto stampa deve saper monitorare i giornali, ossia leggerli continuamente e captare se emergono degli argomenti (specie nella rubrica delle lettere o nei commenti a margine delle pagine di società e costume) che possono legarsi agli interessi dell'associazione così da intervenire con tempestività. Ciò presuppone una conoscenza approfondita del mondo dei media che non si costruisce a breve termine, anche perché ogni mezzo (radio, Tv, stampa) ha di fatto le sue caratteristiche e le sue esigenze. Mentre infatti per il giornale la notizia arriva su carta e finisce su carta, per la radio e la Tv va tramutato in immagine e voce; questo significa che compito del responsabile della comunicazione sarà anche quello di diversificare i comunicati stampa destinando alla radio e alla Tv, che usano altri accorgimenti per approfondire la notizia, una versione ipersintetizzata di quello inviato alla stampa. Ma l'ufficio stampa non è solamente colui che veicola informazioni bensì - come si diceva poc'anzi - la "faccia esterna" dell'associazione e quindi la persona che l'esterno riconosce autorevole in quella determinata materia. Ecco spiegata l'utilità di uno dei materiali indispensabili per il bagaglio informativo dell'ufficio stampa: l'archivio. Se l'associazione ha un buon archivio è considerata molto favorevolmente dalle testate perché costituisce un ottimo tramite per arrivare ad argomenti più specifici. Altro indispensabile strumento di lavoro è la mailing list, ovvero l'elenco delle testate di interesse, sia locali che nazionali con i relativi giornalisti di riferimento che è buona norma provvedere ad aggiornare almeno due volte l'anno e che va apposita-

La giornalista, esperta di comunicazione Tatiana Debelli

Comunicato stampa

Le caratteristiche

Le regole delle 5 W: chi, cosa, dove, quando, perché

Lunghezza standard: una cartella di 25 righe per 60 battute (carattere: arial/times new roman; corpo: 12 ; misura righello: 1-16) per un totale di 1800 caratteri.

Si indica: data, comunicato stampa, oggetto (come un titolo di giornale)

Se si parla di un convegno inserire anche il tema e i relatori con l'indicazione di nome e cognome e per esteso le cariche senza esagerare con i maiuscoli

Se lo si spedisce per e-mail è meglio incollarlo al messaggio che metterlo in allegato; nel campo "da: " mettere oltre all'indicazione della sede AIDO anche il nome e cognome del referente

Va scritto sulla carta intestata dell'Associazione, va firmato col nome e cognome di chi l'ha scritto, va aggiunto il numero di telefono della sede e il numero di cellulare per la reperibilità, eventualmente anche il nome e il telefono della persona che può essere utile per un approfondimento.

mente costruito a seconda degli eventi. Oltre al materiale informativo da distribuire all'esterno come il dépliant che spiega gli obiettivi dell'associazione, tra le competenze che non possono mancare a un ufficio stampa sta la capacità di organizzarne i prodotti editoriali interni: volantino, newsletter, house organ.

Se il primo è uno strumento di immediata visione il cui scopo è quello di ricordare una determinata occasione (segue le regole del comunicato stampa ma è bene che non sia troppo ridondante di immagini e parole), la newsletter è un ciclostilato in formato A4 (con una grafica fissa simile a quella dei giornali) che viene utilizzato per supportare una iniziativa o un fatto con maggiori argomentazioni. Un discorso a parte merita l'house-organ che è il giornale dell'associazione. Dice Tatiana Debelli: "Soprattutto nell'ambito dell'associazionismo, tale strumento viene spesso definito giornalino che è una parola sminuente del lavoro che comporta. In realtà è dotato di una vera redazione e quindi deve necessariamente essere pensato secondo tutti i crismi di una testata giornalistica. Deve avere una certa rigorosità formale (niente errori di ortografia), calibrare il peso delle foto e soprattutto utilizzare un linguaggio adatto a un pubblico preparato". Qualora poi ci siano notizie rilevanti da comunicare alla stampa tali per cui il comunicato sia poco esaustivo, sarà compito dell'ufficio stampa organizzare la cosiddetta "conferenza stampa". "Si tratta - chiarisce Ceresoli - di un incontro con la stampa su un argomento complesso e importante in cui i giornalisti invitati possono porre domande di approfondimento". Va convocata tra le 11 e 12 o tra le 15 e le 16.30 preferibilmente nella sede dell'Ente e oltre all'addetto stampa deve prevedere al massimo tre relatori. "Nel comunicato di invito - suggerisce sempre Ceresoli - bisognerà evitare di mettere tutte le novità ma limitarsi a dire che in occasione della conferenza verranno resi noti alla stampa i risultati di un importante ricerca sul territorio".

Fondamentale poi è fornire il giornalista dei materiali relativi a dati e statistiche che nel corso della conferenza potrebbe perdere e cercare di anticipare gli argomenti che potrebbero interessargli, prestando molta attenzione non fare accenni a eventuali problemi "nascosti" che potrebbero attirare la sua attenzione. Da ricordare che l'invito va fatto al caporedattore del settore di riferimento almeno due giorni prima dell'evento e che il giorno prima della conferenza va fatta una telefonata

alla segreteria di redazione per accertarsi che sia stata posta in agenda.
"Oltre al rapporto diretto con il giornalista - dice la relatrice - occorre avere un rapporto diretto anche con la segreteria di redazione che gioca l'importantissimo ruolo di fare da filtro fra l'esterno e l'interno e di dirottare le notizie ai vari settori di riferimento".
La mattinata volge al termine. Ancora un accenno all'intervista e alla pubblicità e poi si lascerà spazio al dibattito. "L'intervista è l'altro modo in cui comunicare all'esterno la visibilità della Associazione sia che venga proposta dall'ufficio stampa sia che venga richiesta dai giornali per un argomento di attualità, caso in cui si cercherà di far sapere all'intervistato di quale argomento dovrà parlare e che tipo di taglio vuol dare il giornalista". Tuttavia non sempre è possibile prevederla, anche se un buon addetto stampa dovrebbe essere in grado, leggendo i giornali di prima mattina, di avvisare il Presidente su eventuali "argomenti caldi" che potrebbero darvi luogo. Per quel che concerne la pubblicità, il rapporto con essa può avere ambivalenti effetti di rafforzo o di ostacolo. Se una associazione investe in pubblicità sui media avrà sicuramente più opportunità di un'altra di veder pubblicate le notizie che la riguardano; viceversa se il giornale avrà grossi contratti pubblicitari con una persona sgradita all'associazione la notizia avrà minor rilievo.
Il lungo excursus sulla comunicazione e i media è terminato e il confronto diretto con i relatori non tarda ad arrivare. Non è un vero dibattito ma un semplice argomentare ciascuno le proprie esperienze, chiedendo suggerimenti. Su tutti emerge l'intervento del presidente regionale che a proposito del partecipare alle conferenze stampa degli Ospedali Riuniti di Bergamo, suggerito da Ceresoli, ricorda che "competenza dell'Aido non è la trapiantologia ma formare una cultura del dono. Per raggiungere questo nobile scopo non dobbiamo interloquire solo con le grandi testate ma con tutti i veicoli possibili, compreso il bollettino parrocchiale e i piccoli giornali della provincia".
Oggi più che mai la migliore cultura della donazione arriva al cuore della gente attraverso le pagine dei giornali e allora occorre avere il coraggio di "passare dalla teoria alla pratica" dice il cav. Pozzi "perché è proprio sul livello delle competenze pratiche che dovremo lavorare se vogliamo che la nostra associazione continui ad avere presso i media la credibilità che si è conquistata".

Laura Sposito

Dirigenti aggiornati su problemi contabili e comunicazione

In una sala Angeli della Casa del Giovane particolarmente affollata, sabato 29 novembre, a Bergamo si è svolta la giornata dedicata ai dirigenti provinciali e dei gruppi comunali o rionali della provincia orobica. Due i corsi: al mattino Lauro Montanelli e Mariangela Rottoli hanno relazionato sui temi, fondamentali di questi tempi, su rendicontazione e bilancio, amministrazione dei gruppi, con particolarei sottolineature sugli aspetti che più toccano da vicino i dirigenti. Così si è parlato ancora di imposte e della deducibilità delle erogazioni liberali. Particolari sottolineature sono state riservate alla parte riguardante lotterie, tombole e pesche di beneficenza. Molte delle tematiche più generali affrontate durante la mattinata i lettori le potranno trovare nella relazione al corso pubblicata su "Prevenzione Oggi" dello scorso mese di ottobre.
Nel pomeriggio, dalle 14,30, si è svolto il corso di comunicazione.

Il relatore Leonio Callioni (a sinistra) con il presidente cav. Leonida Pozzi

I lavori sono stati introdotti dal cav. Leonida Pozzi, presidente regionale e provinciale dell'Aido, che ha presentato i relatori: Leonio Callioni, giornalista pubblicista, direttore responsabile di alcuni periodici fra i quali "Prevenzione Oggi", da circa quindici anni impegnato nell'informazione associativa Aido, e Paolo Seminati, giovane e già brillante operatore della comunicazione, grafico e creatore di pagine per riviste, anch'egli direttamente impegnato nella realizzazione della rivista dell'Aido della Lombardia.
Il presidente Pozzi ha poi spiegato l'importanza della comunicazione per un'Associazione che ha il compito specifico di diffondere la cultura della donazione e della solidarietà.
L'illustrazione a cura di

In questa foto e nella foto sotto, la presentazione di alcune esperienze di comunicazione dell'Aido provinciale di Bergamo

Callioni e Seminati si è avvalsa di numerose illustrazioni che hanno catturato l'attenzione dei corsisti. Callioni ha spiegato all'inizio il lavoro svolto, sempre a stretto contatto con il presidente Pozzi, per la preparazione di articoli e comunicati da pubblicare sull'inserto che il settimanale diocesano "La nostra Domenica" dedicava all'Aido di Bergamo. Attraverso quegli inserti per anni i gruppi sono stati tempestivamente informati delle iniziative in corso, degli appuntamenti del mese successivo e dei passaggi più significativi nella vita dell'Associazione.

Successivamente il relatore, sempre perfettamente assistito al computer da Seminati, ha illustrato come è stato possibile realizzare ben due volumi sulla storia dell'Aido (nata come Donatori Organi Bergamo). Fondamentali, in quella circostanza, risultarono gli archivi ben curati sia della sede nazionale (con la preziosa collaborazione del compianto fondatore dell'Aido, cav. Giorgio Brumat), sia della sezione provinciale. In quest'ultimo caso il lavoro di raccolta e sistemazione documentaria venne svolto quasi tutto presso la prima sede, negli angusti locali presso la Croce Rossa di Loreto, dove il cav. Antonio Gnecchi con cura certosina e abilità da storico consumato, aveva sempre curato l'archiviazione di foto e documenti utili. È stato così spiegato come il gesto quotidiano di catalogare e archiviare foto e articoli sia la base, semplice e facile per tutti, per custodire una delle più preziose ricchezze di una Associa-zione: la propria storia.

Dopo una opportuna pausa per un caffè e una boccata d'aria, i lavori sono ripresi con l'illustrazione del percorso compiuto dal Consiglio regio-

nale Aido per l'acquisizione e la gestione diretta di "Prevenzione Oggi". Dapprima l'Aido era entrata nella rivista, autonomamente pubblicata dalla editrice Aedimedica di Milano, con la pubblicazione di alcune pagine associative.
Successivamente il Consiglio regionale Aido Lombardia ha deciso di acquisire la testata divenendo editore di una rivista che sta conquistando il proprio spazio di dignità e diffusione in tutta la Lombardia.
A questo proposito è intervenuto il cav. Pozzi, direttore editoriale di "Prevenzione Oggi", ribadendo il valore di un periodico che ha lo scopo di portare il messaggio di solidarietà dell'Aido alle coscienze delle persone. Compito che il periodico (ne vengono distribuiti nove numeri l'anno) sta svolgendo secondo le migliori aspettative dei dirigenti dell'Associazione e con un positivo riscontro negli ambienti medici - in particolare nel settore dei trapianti - della Lombardia.
Riprendendo la parola Leonio Callioni ha spiegato come ci si deve comportare per tenere rapporti di collaborazione con le redazioni dei giornali locali, ma soprattutto di bollettini parrocchiali e notiziari comunali, strumenti questi ultimi di capillare diffusione nelle comunità di riferimento dei gruppi e delle sezioni Aido.
Paolo Seminati, in conclusione, ha invece spiegato i passaggi tecnici per la creazione di dépliant, opuscoli o riviste, dimostrando che è possibile anche con pochi mezzi realizzare prodotti di buon livello.
Ampio spazio è stato dato agli interventi dei presenti che hanno chiesto precisazioni o illustrato esperienze riuscite di comunicazione locale con la produzione di prodotti di limitata diffusione ma non per questo meno seri e affidabili.
In chiusura il presidente Pozzi ha ringraziato i relatori per essere riusciti, con un linguaggio semplice e chiaro, a spiegare alcuni dei passaggi che risultano di difficile accesso a chi non è del mestiere.

Monza - Brianza

«Un gesto per la vita»

"Un gesto per la vita" è il titolo del ciclo di incontri promosso dalla Commissione Sanità della sezione pluricomunale Monza-Brianza, in collaborazione con la Asl e le Amministrazioni comunali. Incentrato sul tema della donazione come atto di amore, il convegno ha fatto tappa venerdì 10 ottobre a Giussano, in cui ha sede una florida sezione dell'Aido con 1700 iscritti, 44 donatori e una quindicina di riceventi. Il momento più toccante della serata ha riguardato due cittadini giussanesi che hanno raccontato la loro esperienza: Pinuccia Barzaghi, che è referente Admo a Giussano, trapiantata di midollo osseo grazie alla donazione della sorella, e Giovanni Ronchi, che ha ricevuto il fegato da un giovane ventunenne.

Informare per conoscere e condividere

"Abbiamo bisogno di questi contributi per continuare a migliorare gli interventi di trapianto". Con queste parole il dott. Colledan si è rivolto al Gruppo comunale di Colico che - su iniziativa della presidente signora Renza Navetti la quale ha preso spunto da un convegno tenuto dal dott. Bruno Gridelli a Mandello del Lario - ha deciso di sensibilizzare la comunità locale affinché sostenesse un progetto di aiuto ai bambini sottoposti al trapianto di fegato.

Siamo nella sala multimediale dell'Unità Operativa di Chirurgia III degli Ospedali Riuniti di Bergamo, fortemente voluta dal dott. Gridelli e realizzata anche grazie ai piccoli contributi che ogni tanto cercano di compensare le casse della sanità nazionale che si fanno sempre più aride. Sono sei le persone che si sono sorbite quasi due ore di traffico per arrivare fino a qui. Non vogliono perdersi questo momento ma forse vogliono vedere bene in faccia colui che si farà garante dell'utilizzo di questo contributo. Il dott. Colledan dell'attività del proprio reparto (che probabilmente non ha eguali in Italia) non prendendosi il merito di tutto questo, ma attribuendolo all'affiatamento di questa grande équipe che coinvolge non solo medici ma anche infermieri e ausiliari citandoli espressamente e sottolineando più volte l'importanza del contributo di tutti anche nei piccoli gesti quotidiani. Parla dei successi ottenuti in questi anni; parla dei progressi fatti da lui e dai suoi colleghi; parla dei progetti per il futuro che puntano a lanciare il trapianto di polmone, il trapianto di intestino e quello del pancreas; parla anche di un bambino che non è sopravvissuto dopo l'intervento e lo fa come se bruciasse ancora la delusione. Nonostante sappia che le condizioni di questo giovane paziente erano veramente gravi, dalle sue parole trapela anche un piccolo senso di colpa e una grande voglia di fare di più. Gli occhi e l'attenzione degli ospiti sono per il dott. Colledan. Il gruppo Aido si rende sempre più consapevole di aver consegnato questo contributo nelle mani giuste. Risulta utile alla fine l'affermazione del dott. Colledan sulla contabilità dell'Ospedale che permette anche a distanza di anni di risalire all'utilizzo di ogni singolo contributo donato affinché si possa accertare che venga utilizzato secondo le finalità per cui era stato consegnato. Chi era li ad ascoltare aveva già la certezza di questo.

Quella che doveva essere una semplice consegna, diventa un pomeriggio quasi magico alla scoperta di una sanità che mai ci è sembrata così vicina alle nostre aspettative. Il freddo medico che si rifugia dietro al camice bianco e a difficili parole che spesso è nell'immaginario della collettività, si è trasformato in uno di noi, che come noi ha aspettative, passioni, desideri e timori.

E quello che doveva essere un piccolo contributo consegnato quasi con un pizzico di pudore per la modesta entità dello stesso è diventato un contributo importante, non solo perché è una promessa da parte del Gruppo Comunale di Colico, ma anche perché ha raggiunto il suo scopo: aiutare i bambini. Forse servirà al sostegno della prognosi di qualche particolare giovane paziente in attesa di trapianto, o forse permetterà a qualche bambino di famiglia meno abbiente di raggiungere gli Ospedali Riuniti di Bergamo per effettuare il trapianto. Una cosa però la sappiamo: forse sarà solo una goccia nel mare dei bisogni ma se non ci fosse stata sarebbe mancata per sempre.

P.S.

Il grazie di Aquilone Blu

Spett.le Redazione
sono Claudia Marsico, Vicepresidente di Aquilone Blu Onlus. Desidero ringraziarvi per avere pubblicato gli articoli sul fenomeno della pedofilia e quello dedicato al Vicepresidente di Aquilone Blu Maurizio Muolo, scomparso lo scorso maggio.
La pedofilia, purtroppo, è un fenomeno sommerso di grande attualità e non c'è sufficiente informazione in proposito. Desidero anche segnalarvi che a seguito della pubblicazione del vostro articolo, uno studio professionale di Bergamo ci ha contattati per comunicarci che quest'anno, al posto del solito regalo natalizio ai clienti, manderà loro una lettera dicendo che devolverà la somma ad Aquilone Blu.
Nuovamente grazie.

Claudia Marsico

———-

Gentile signora,
il suo messaggio e-mail del 16 ottobre scorso ci ha fatto veramente piacere. Siamo orgogliosi di constatare che, ancora una volta, per mezzo della nostra rivista si accendono fiammelle di solidarietà anche in un mondo, come quello professionale e industriale, che di solito sembra molto lontano dal nostro.
Questa è la testimonianza che operare il bene è una scelta che dipende esclusivamente dalla volontà delle persone.
Nel rispondere inoltre alla sua richiesta, segno di apprezzamento del nostro lavoro, siamo lieti di invarle 10 copie del numero di agosto-settembre 2003.
Nello spirito di servizio e di prossimità ai fratelli più deboli, che accomuna le nostre due Associazioni, formuliamo a lei e ai suoi collaboratori i più vivi sentimenti di gratitudine per quanto state facendo in favore dei vostri piccoli amici e l'augurio di saper mantenere alta l'attenzione di tutti su questa inaccettabile piaga del nostro tempo.
A voi tutti grazie e un cordiale saluto.

Il Presidente regionale
Cav. Leonida Pozzi

Dal Quirinale

Gentile Dottoressa Vincenza Palermo,
le sentite espressioni di cordoglio e di solidarietà che Ella ha qui fatto pervenire in memoria delle vittime dell'attentato terroristico di Nassirya sono state particolarmente apprezzate dal Signor Presidente della Repubblica.
Le Sue parole costituiscono testimonianza di come tutti gli italiani si siano stretti attorno alle Forze Armate e alle famiglie dei valorosi Uomini caduti nell'adempimento del dovere e per aiutare il popolo iracheno a ritrovare l'ordine, la sicurezza e la pace.
Il loro sacrificio non sarà certo vano, né verrà mai dimenticato.
Con tali sentimenti Le invio, a nome del Capo dello stato e mio personale, i più cordiali saluti.

Italia sigla accordo europeo per promuovere la donazione di organi

Nell'ambito del Forum Europeo "Alliance for Organ Donation", che si è tenuto lo scorso 16 settembre a Francoforte, l'Italia ha sottoscritto, con altri cinque paesi europei (Spagna, Francia, Ungheria, Regno Unito e Germania), un documento che individua le linee comuni di azione per promuovere la donazione degli organi a livello europeo.
Scopo del forum è stato focalizzare l'attenzione degli Stati partecipanti sulla scarsa disponibilità di organi, che, come ha ricordato all'inizio dei lavori Martin Molzahn, Presidente dell'Organizzazione tedesca per i trapianti (DSO) dipende anche dalle numerose e sostanziali differenze che caratterizzano il panorama legale in materia e la struttura organizzativa degli Stati dell'Unione Europea. Nonostante tali differenze il Forum ha messo in luce la volontà di tutti i Paesi di intraprendere un'azione coordinata e sempre più efficace a livello europeo per combattere la crescita delle liste d'attesa e sviluppare il settore del trapianto.
Esiste in realtà una grossa differenza nel numero di donatori nei diversi paesi d'Europa che hanno partecipato al Forum. La Spagna è in cima alla lista delle donazioni, registrate nel 2002, con 33,7 donatori di organo per milione di abitanti. Seguono la Francia con 20 donatori e l'Italia con 18,1, l'Ungheria con 16,4, l'Inghilterra con 13 e la Germania con 12,2.
Il vero successo del Forum è stata la dichiarazione di linee base per misure concrete future. Tra queste una trasparente circolazione delle informazioni, iniziative e studi congiunti per una maggior sicurezza del donatore, oltre a una più intensa cooperazione tra gli ospedali. I donatori di organo devono ricevere un maggior riconoscimento sociale e poter attuare una scelta sempre in maniera totalmente autonoma e motivata da solidarietà e altruismo, valori offuscati da pericolosi e condannabili incentivi di denaro che nutrono il traffico illegale di reni.

(vipas)

Le nuove strategie per l'insufficienza renale

Secondo gli esperti riuniti a Napoli al Convegno sul 'Trattamento dell'anemia nell'insufficienza renale' la soluzione migliore per prevenire le complicanze cardiovascolari è quella di intervenire precocemente sull'anemia, ottenendo una tendenza alla normalizzazione dell'ematocrito e dell'emoglobina. "In questo modo - ha sottolineato Francesco Locatelli, presidente della Società Italiana di Nefrologia e direttore del Dipartimento di Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale di Lecco - possiamo ridurre drasticamente sia gli indici di mortalità che i costi della patologia, in termini di qualità di vita e sociali.
Purtroppo oggi, per motivi di budget del Ssn, l'indicazione al trattamento con eritropoietina (l'ormone in grado di correggere l'anemia) è accettata solo per la 'grave anemia sintomatica', quando il danno è già fatto e quindi senza alcuna reale finalità preventiva. I risultati preliminari, spero confermati dallo studio internazionale CREATE (Cardiovascular Reduction Early Anemia Treatment Epoetin-beta), suggeriscono che il trattamento preventivo dell'anemia con eritropoietina potrebbe anche rivelarsi un grande risparmio in termini di spesa sanitaria, riducendo le complicanze dei pazienti nefropatici e allontanando il momento d'iniziare la dialisi".
Un malato in dialisi costa alla comunità 40 mila euro l'anno, mentre un trapiantato - ma è ancora bassa la percentuale di coloro che riescono ad avere un rene 'nuovo' - ne costa 15 mila. Un paziente in terapia con eritropoietina non ancora in dialisi al massimo 5 -10 mila euro l'anno. Secondo Vittorio E. Andreucci, Direttore della Cattedra di Nefrologia dell'Università Federico II di Napoli, "l'uso di terapie come l'eritropoietina, limitando le trasfusioni, riduce di molto il rischio di diffusione delle epatiti. Non solo, ma migliorando l'anemia, l'eritropoietina migliora le condizioni generali del malato. Quella sensazione di disagio generalizzata, quel 'mi sento uno straccio' è stata molto ridotta".
"Un ruolo determinante - ha sottolineato Sergio Stefoni, Direttore del Centro Trapianti di Rene dell'Università di Bologna - è quello del medico di famiglia, "che deve inviare 'subito' al nefrologo il paziente con insufficienza renale. Come individuarlo precocemente? I sintomi clinici da tenere sotto controllo, come 'campanello d'allarme', sono la frequente minzione notturna, la stanchezza, la pressione arteriosa (spesso elevata nelle nefropatie) e le analisi di laboratorio, con il dosaggio della creatinina, un indice della funzionalità renale, e il dosaggio delle proteine nelle urine. Un soggetto normale presenta solo quantità minime di proteine nelle urine e ha un tasso di creatinina minore di 1,2 mg/dl. Oltre questo limite (anche a 1,3 mg/dl) si accende il campanello d'allarme. Con la creatinina a 2 mg/dl, la funzione renale è già praticamente dimezzata".
Sono 40 mila i pazienti in dialisi ed all'incirca altri 30 mila quelli con insufficienza renale cronica che non necessita di terapia dialitica, con una percentuale che si avvicina ai 700 soggetti per milione di abitanti. Quasi 70 mila pazienti - con un progressivo aumento (+48,8% negli ultimi tre anni) dovuto anche all'invecchiamento della popolazione - che abbandonano una vita 'normale' per avviarsi inesorabilmente alla schiavitù della dialisi, con un evidente peggioramento della qualità della vita oltre che un aumento di costi per il Ssn assolutamente gravoso. Il trapianto, infatti, non è in grado di coprire le lunghe liste di attesa. E' importante sottolineare che un paziente affetto da patologia renale che manifesta la necessità di ricorrere alla dialisi non ha solo un'insufficienza renale 'terminale' ma anche spesso un'insufficienza cardiaca quasi 'terminale', con un cuore compromesso sia dall'anemia che dall'ipertensione. Oltre il 50% della mortalità per i pazienti in dialisi, infatti, è attribuibile a cause cardiovascolari.

Quando la malasanità incrina la fiducia della gente

L'assenso degli italiani alla donazione degli organi è cresciuto rapidamente in questi anni. I donatori effettivi, cioè coloro che rendono i propri organi disponibili al trapianto dopo la morte cerebrale, sono da noi 18 cittadini per milione. Lontani però ancora dalla Spagna, dove raggiungono i 33 per milione, ma più generosi, nelle statistiche, di tutti i paesi nordici, del Regno Unito e della Germania, e della prudente Svizzera, ultima in classifica. Ma il farsi largo della cultura della donazione, dell'idea cioè di lasciare a un altro il cuore, o i reni, restituendo la vita a un malato senza speranza, affronta oggi - è stato detto in un convegno all'Università di Pavia - un ostacolo che non ci si sarebbe aspettato. L'andamento di crescita di donatori che ci si attendeva sta risultando inferiore alle previsioni. Qualcosa s'è come messo di traverso. Che cosa? Il caso più emblematico è quello del Piemonte. In Piemonte, si legge in una newsletter dell'assessorato regionale alla sanità, nel 2001 i rifiuti dei potenziali donatori, o meglio dei loro familiari, erano a quota 22 per cento. Nel 2002 il numero di questi "no" è balzato di colpo al 38 per cento, pressochè raddoppiato. "Nessuna regione ha mai perso un simile numero di donatori in un anno - si legge nella newsletter, dove si ipotizza un legame fra gli scandali che hanno investito l'ospedale delle Molinette, a Torino, e questo crollo di fiducia. Un 'ipotesi seria, ripresa anche al convegno di Pavia. La fiducia incrinata si ripercuote sulla fiducia collettiva, e interrompe la crescente catena della solidarietà. Umano, in fondo, e più che comprensibile. Nel più grande ospedale di una città prima viene arrestato un amministratore, poi, cosa più grave, si scopre lo scandalo delle valvole cardiache difettose - di malati che sono morti, perchè qualcuno ci guadagnasse. Il cittadino legge queste cose sui giornali, e poi un giorno si trova nella sala d'attesa di una rianimazione. Un fratello, un figlio ha avuto un incidente, e non c'è più niente da fare. Il medico tace, aspetta che il dolore più cocente si sfoghi. Poi, a bassa voce, chiede quel gesto di solidarietà, quel dono. Di fronte ha delle persone sconvolte; ma se, accanto al dolore, emerge fresca la memoria di quei titoli a nove colonne, di quelle cronache di rapine in corsia, il lutto e la rabbia possono esplodere in un "no" incanaglito. "No" alla sanità delle tangenti sulla pelle dei pazienti, no a qualsiasi mercato dentro questi recinti che vorremmo, almeno questi, salvi da ogni mercato, e bramosia di soldi e di potere. Vorremmo salvi almeno questi posti dove si soffre, e dove si muore; e quando le cronache ci provano invece che anche una valvola cardiaca difettosa è un affare, ci passa la voglia di donare il cuore, e il resto: al diavolo tutti quanti, se tutti sono predoni. Ed è per questo forse che in Piemonte nel 2002 i "no" alle donazioni si sono così impennati - per poi, quest'anno, passata la rabbia, tornare come prima. E' un segnale, ma di quelli a cui bisogna stare attenti. Tra tante corruzioni, alcune fanno più danno, si intromettono in quel delicato ingranaggio della fiducia reciproca, che regge la vita di un Paese. Che nella civile Torino, d'improvviso, il doppio delle persone abbiano detto, un anno,"no" alla solidarietà della donazione di organi, è il circoscritto segnale di una malattia da non trascurare.

Allenaza per la donazione di organi

Dichiarazione Congiunta dei Governi e delle Organizzazioni di Procurement d'Italia, Spagna, Francia, Ungheria e Germania in occasione del Forum Europeo "Alleanza per la Donazione di Organi"
(16 settembre 2003, Francoforte, Germania).

- La donazione degli organi deve essere socialmente più accettata.
I donatori d'organi e le loro famiglie meritano gratitudine ed apprezzamento.
La donazione degli organi deve essere sempre il risultato di una libera decisione, motivata dalla solidarietà ed altruismo.
Incentivi materiali per la donazione degli organi distruggono tale motivazione.
Noi pertanto ci opponiamo agli incentivi materiali così come siamo contrari a tutte le forme di commercio di organi.
Ogni decisione individuale contro la donazione d'organi deve essere rispettata e non ci deve essere discriminazione nei confronti di chi la compie.

- La donazione è un compito collettivo, tutti gli ospedali hanno il dovere di lavorare a questo compito.
Gli ospedali dovrebbero sempre tentare di dare ad ogni persona desiderosa di donare i propri organi dopo la morte, la possibilità di farlo. La situazione della donazione degli organi è spesso legata alla collaborazione degli ospedali.
Le organizzazioni che forniscono gli organi esistono per essere di sostegno e appoggio agli ospedali ed ai centri trapianto 24 ore su 24. Queste organizzazioni assicurano che le informazioni siano recuperate e fornite tempestivamente e professionalmente usando moderne tecnologie di informazione , attività questa di importanza vitale per il processo di donazione d'organi.

- Trattamento responsabile degli organi da donatore.
Gli organi da donatore sono una scarsa risorsa.
Quindi continui miglioramenti nella medicina dei trapianti sono cruciali per l'efficacia dei trapianti.
Quando si opera con risorse così scarse, fattori decisivi sono una giusta assegnazione degli organi secondo i correnti criteri medici e una cura ottimizzata dei pazienti trapiantati.

- Informazione sempre aggiornata e trasparenza sono importanti.
Il pubblico ha diritto ad una corretta e trasparente informazione su tutto ciò che concerne la donazione degli organi e la loro collocazione.
Il consenso sociale alla donazione d'organi si basa sulla fiducia della popolazione verso le basi etiche e legali della donazione d'organi e verso una giusta ed equilibrata assegnazione degli organi.

- Il trapianto d'organo è un metodo comprovato di trattamento; le donazioni da cadavere hanno la priorità.
La donazione d'organo da donatore cadavere rimane la principale fonte di organi per il trapianto.
Ci sono molte situazioni in cui la donazione da donatore vivente è giustificata da un punto di vista medico, legale, ed etico, ma i rischi per il donatore devono sempre essere tenuti in considerazione.
Alternative alla donazione di organi come lo xenotrapianto sono in via di sviluppo, ma non saranno un'opzione a breve o medio termine per i candidati in lista d'attesa.

- Imparare l'uno dall' altro e trarre vantaggi dalle sinergie.
Vogliamo imparare dalle esperienze più significative delle nostre rispettive nazioni, formulare obbiettivi comuni e trovare soluzioni.
Noi vogliamo lavorare insieme per migliorare la situazione della donazione di organi, affinchè tutte le opzioni per la donazione possano essere aumentate al massimo. E' nostro obiettivo stabilire un tasso di donazioni in tutte le nazioni Europee, simile a quello attuale della Spagna.

(nostra traduzione)

La donazione degli organi, dei tessuti e il trapianto in Lombardia

In ogni Ospedale della Lombardia è presente il Coordinatore del Prelievo, un medico responsabile dell'attività di prelievo di organi e tessuti, al quale è possibile rivolgersi per ogni informazione.

Le attività di trapianto vengono eseguite presso:

Bergamo "Ospedali Riuniti" : rene, cuore, cuore-polmone, fegato.
Brescia "Spedali Civili": rene.
Milano "Istituto Nazionale dei Tumori": fegato.
"IRCCS S. Raffaele": rene, rene-pancreas.
"Azienda Ospedaliera Cà Granda Niguarda": rene, rene-pancreas, cuore, polmone, fegato.
" IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico": rene, polmone, fegato.
"Istituti Clinici di Perfezionamento": rene.
Pavia "IRCCS Policlinico S. Matteo": rene, cuore, cuore-polmone, polmone.
Varese "Azienda Ospedaliera Fondazione Macchi" : rene.

I trapianti di cornea vengono eseguiti presso gli Ospedali di: Abbiategrasso, Bergamo, Bollate, Brescia, Busto Arsizio, Castellanza, Cinisello Balsamo, Como S. Anna, Como Valduce, Crema, Cremona, Desenzano del Garda, Desio, Gallarate, Lecco, Legnano, Leno, Lodi, Mantova, Melegnano, Merate, Milano, Monza, Ome, Paderno Dugnano, Pavia, Rho, Rozzano, Saronno, Seriate, Sondrio, Varese, Vimercate.

Gli Omoinnesticardiaci vengono eseguiti presso gli Ospedali di: Bergamo, Milano, Pavia, San Donato Milanese (MI), Varese.

Gli Omoinnestivascolari vengono eseguiti presso gli Ospedali di: Busto Arsizio (VA), Cinisello Balsamo (MI), Milano, Pavia.

L'AIDO

L'Associazione Italiana per la Donazione di Organi e Tessuti (A.I.D.O.) da trent' anni opera nella speranza che in un numero sempre maggiore di individui le idee di "società" e "solidarietà" si uniscano in quella di "responsabilità". Acconsentire al prelievo dei nostri organi e tessuti dopo la morte diventa in questa ottica manifestazione della nostra consapevolezza che le malattie degli "altri", le loro difficoltà a vivere normalmente, devono coinvolgere anche noi.