



ematos

PERIODICO DI INFORMAZIONE E DIVULGAZIONE MEDICA
DELL'ASSOCIAZIONE MALATTIE DEL SANGUE

DICEMBRE 2016 • numero 033 • anno XII

Periodico di AMS Onlus - Struttura Complessa di Ematologia

ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

www.malattiedelsangue.org

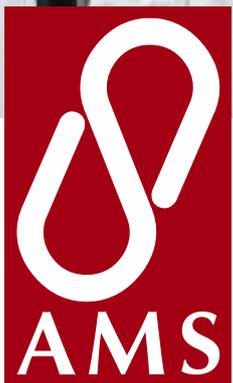
Il più grande spettacolo del mondo

SPED. IN ABB. POST. D.L. 353/2003 (CONV. IN L. 27/02/2004 N. 46) ART. 1 COMMA 2 LO/MI

033

IN QUESTO NUMERO:

- Per ricordare un'amica
- Gli angeli del quotidiano
- Evonne Goolagong



Sostieni L'AMS

Ogni euro raccolto è speso per offrire ai pazienti ematologici le migliori possibilità di cura, guarigione e qualità di vita

anche tu

mettiti al fianco dei nostri medici, infermieri e ricercatori

DONAZIONE IN POSTA

Utilizza il **bollettino** già intestato allegato alla rivista
c/c postale n. 42497206
intestato a Associazione Malattie del Sangue, Piazza Ospedale Maggiore 3 – 20162 – Milano

DONAZIONE TRAMITE RID

Aderisci al programma
**Un caffè al giorno...
Aiuta il medico di turno!**
Scarica il modulo online o contatta AMS per attivare la tua donazione periodica tramite domiciliazione bancaria

DONAZIONE ON LINE

Visita il sito:
www.malattiedelsangue.org
Clicca sul bottone **Dona Ora** per donare in qualsiasi momento tramite la tua **carta di credito** o il conto **PayPal**

VAI AL SITO



DONAZIONE IN BANCA

Utilizza uno dei seguenti IBAN per il bonifico a favore dell'associazione:

Banca Popolare di Milano
IT 63 D 05584 01615 00000 0043254

Banca Prossima
IT 38 H 03359 01600 10000 0070990

intestati a Associazione Malattie del Sangue

e... non dimenticare l'appuntamento annuale con il

Cinque per mille

firma e indica il Codice Fiscale

97225150156

alla sezione **"Sostegno volontariato e organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni"** della dichiarazione dei redditi

SCelta PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF

Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett c), del D.Lgs. n. 460 del 1997

FIRMA **Mario Rossi**

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

97225150156

BENEFICI FISCALI

AMS è una **ONLUS** (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale), di conseguenza le erogazioni a suo favore, se effettuate tramite sistema bancario o postale - anche utilizzando il pagamento on line con carta di credito - **sono deducibili**:

dai Privati

Nella misura massima del 10% del reddito imponibile o fino ad € 70.000

(vale il minore dei due limiti) Decreto Legge 14.3.2005 n° 35 art. 14 e Decreto Presidente Consiglio dei Ministri 15 aprile 2011

dalle Persone Giuridiche

Senza limite d'importo Legge 23.12.2005 n° 266 art.1 comma 353 e Decreto Presidente Consiglio dei Ministri 15 aprile 2011

Per ottenere la deducibilità ricorda sempre di allegare alla tua dichiarazione dei redditi il documento idoneo attestante il versamento effettuato.

Direttore Responsabile:
Michele Nichelatti

Direttore Scientifico:
Enrica Morra

hanno collaborato a questo numero:

Gary Baldi
Claudia Bedogni
Marco Brusati
Silvia Cantoni
Paola D'Amico
Milena Lodola
Flavia Mammoliti
Michele Nichelatti
Simplicio Salviati
Alessandra Tedeschi
Alessandra Trojani
Walker
Elena Zini

Editore

Associazione Malattie del Sangue Onlus
per la promozione della ricerca
e per il progresso nel trattamento delle
leucemie e delle altre malattie del sangue
D.L. 04/12/97 n. 460/97 art. 10 comma 8
iscritta al Registro Regionale del Volontariato
Sezione provinciale di Milano MI-567 - Decreto
15/04/11 n. 754

c/o Ematologia
ASST Grande Ospedale
Metropolitano Niguarda
Piazza Ospedale Maggiore 3
20162 - Milano
C. F. 97225150156

telefono e fax 02 64 25 891
www.malattiedelsangue.org
associazione@malattiedelsangue.org



Creative Commons

alcuni diritti sono riservati
I contenuti di Ematos possono essere modifi-
cati, ottimizzati e utilizzati, con citazione della
fonte, come base per altre opere non com-
merciali da distribuirsi esclusivamente con
licenza identica o equivalente a questa.

Foto

istockphoto.com
Nicola Vaglia
Flavia Mammoliti
Ledino Pozzetti
Wikipedia
Duilio Piaggese

Stampa

JONA srl
Paderno Dugnano (MI)

Registro periodici del Tribunale di
Milano n. 646 del 17/11/03

Spedizione in Abbonamento Postale
D.L. 353/2003 (conv. in l. 27/02/04 n.
46) Art. 1 comma 2 DBC Milano

Ematos è la rivista di AMS Onlus, l'associazione che contribuisce in modo determinante a rendere l'Ematologia di Niguarda un centro d'eccellenza per la cura di leucemie, linfomi, mielomi e delle altre malattie del sangue.

2 editoriale
per ricordare un'amica
di Paola D'Amico

6 abc genetica
**scarsa memoria:
colpa di un gene?**
di Alessandra Trojani

9 tesori nascosti
**Sirmione,
dal Castello
alle Grotte di Catullo**
di Paola D'Amico

13 astronomia
**Il più grande
spettacolo del mondo**
di Michele Nichelatti

bella storia
Alessandra Bossi
a cura di Paola D'Amico

**ematologia al cubo:
presentiamoci**
di Silvia Cantoni

lo sport nel sangue
**Evonne Fay Goolagong
come una principessa selvatica**
di Walker

fundraising
gli angeli del quotidiano

fundraising

a cura di Flavia Mammoliti e Marco Brusati

lasciti testamentari, un po' di chiarezza.....	21
gli angeli del quotidiano.....	22
Macroglobulinemia di Waldenström.....	25
I sostenitori di Ams.....	26
un punto di riferimento in più.....	27
Le bomboniere solidali.....	27

rubriche

a scuola di scienza.....	5
in punta di forchetta.....	7
da riascoltare.....	8
giochi per la mente.....	29

leggi **Ematos sul tuo smartphone**
o tablet, e consulta l'archivio di tutti
i numeri precedenti



PER IL LETTORE

Hai ricevuto Ematos tramite posta in quanto sei tra gli amici e sostenitori di AMS Onlus. È un modo per dirti **GRAZIE** per il tuo aiuto e il tuo affetto, e per tenerti aggiornato sui risultati dell'associazione. Qualora non fossi più interessato a riceverlo scrivi a associazione@malattiedelsangue.org o telefona allo **02 64 25 891**

di Paola D'Amico

per ricordare un'amica

Chi l'ha conosciuta nel consiglio di Ams la ricorda come una donna saggia, riservata ma aperta con tutti, sempre positiva. Era la sintesi di una generosità discreta. Chi ha avuto occasione di cementare con lei un'amici- zia, oltre la vita in associa- zione, l'ha amata per la sua sensibilità e dolcezza. En- trando poi in punta di pie-

di nel suo privato, attraverso i ricordi di Susanna, una dei suoi quattro figli, scopriamo anche quel talento nascosto di Laura Cozzi Vitaloni che era presente come un basso continuo in ogni suo gesto. Ma molti di noi forse non avevano colto. La vena artistica, coltivata con gli studi al liceo artistico e l'iscrizione ad Architettura - studi interrotti quando si è sposata giovanissima -, era di fatto presente nel suo quotidiano.

Laura che amava fare ritratti a carboncino, Laura che per quasi trent'anni è stata attiva nella San Vincenzo e aveva inventato «Punto per punto», mettendo insieme ricamatrici e sarte professioniste (ormai introvabili testimoni di un artigianato d'altri tempi) e, creando abiti, giacche, e organizzando sfilate, sempre per beneficenza, Laura che aveva un approccio positivo alla vita, Laura che metteva sempre gli altri davanti a sé ed era quasi «contagiosa» nel suo bisogno di dedicarsi agli altri, Laura ci ha lasciati la scorsa estate.

Enrica Morra ricorda il primo incontro quando



La nostra Laura, fotografata assieme al marito Alberto

aveva iniziato un fundraising per sostenere il reparto di Ematologia dove era da poco diventata primario. «Laura aveva una posizione importante nella sezione Ail e chiesi aiuto a lei per capire se si poteva aprire uno spiraglio per Niguarda». Non passò molto tempo e Laura «oltre a dare una spinta al progetto che ha portato ad Ams mi seguì». Suo il primo aiuto per la start up dell'associazione che ha spento quest'anno venti candeline. «Vent'anni insieme e, poi, ricordo l'ultimo saluto: doveva partire per le vacanze - aggiunge Enrica Morra - e insistette molto perché ci incontrassimo, quasi volesse lasciarmi un testamento».

Grazie Laura per la lezione di forza, costanza, generosità. 

«Laura aveva una posizione importante nella sezione Ail e chiesi aiuto a lei per capire se si poteva aprire uno spiraglio per Niguarda». Non passò molto tempo e Laura «oltre a dare una spinta al progetto che ha portato ad Ams mi seguì».

Alessandra Bossi

49 anni, architetto d'interni, **Alessandra è anche una volontaria di Ams** e, in un non lontano passato, è stata una paziente della Ematologia di Niguarda. La malattia è arrivata nella sua vita come un lampo a ciel sereno. Una autentica «pugnalata alla schiena», racconta, **e non in senso metaforico**. È passato del tempo prima di accettarla, ma quando l'ha fatto, Alessandra le **ha dichiarato una guerra senza esclusione di colpi**. E l'ha vinta.

Milane, studi al liceo artistico e poi al Politecnico, idee chiare sul voler diventare architetto sin da bambina, Alessandra inizia a lavorare giovanissima e nel '96 entra nella società CMR di architettura e ingegneria. «Li ho conosciuto il mio futuro marito, un ingegnere gestionale, e gente straordinaria che quando mi sono ammalata è stata capace di starmi vicina». La malattia si può vincere ma i ricordi sembrano destinati a fissarsi in modo indelebile nei file più accessibili della nostra memoria. «Ricordo ogni giorno, ora, istante di quei diciotto mesi — racconta Alessandra —. Una mattina di primavera, era il 20 marzo 2001, mi preparo per andare in ufficio, esco dalla doccia e sento una pugnalata alla schiena, un dolore assurdo che si irradia al braccio sinistro. Non vado al pronto

Entrare in reparto è come aprire una porta su una «realtà parallela, ricordo persone che giravano con la flebo, le mascherine, mi sono detta: ma io devo restare qua dentro?». Ma poi la razionalità spazza via le emozioni. «Ho iniziato a combattere, ho deciso di non dare tregua alla malattia.»

soccorso, stavo vivendo un momento di stress, la mamma doveva operarsi alla schiena, ero sovraccarica di lavoro. Chiamo un amico chirurgo. E lui dopo avermi visitata mi spedisce in ospedale a Bollate. Non sono più tornata a casa per diciotto mesi, un anno e mezzo di trincea».

Prima gli accertamenti, poi il trasferimento a Sondalo per una biopsia toracica. Dove un grande Pneumologo, Giorgio Besozzi, capisce con che nemico si deve combattere e da lì di

che ho saputo chiedere è stata: perderò i capelli? Ero completamente rimbambita. I tumori? Un mondo parallelo per me, come se non mi dovessero riguardare, finché non è stata pronunciata la parola chemioterapia e mi si è aperto finalmente un file».

Entrare in reparto è come aprire una porta su una «realtà parallela, ricordo persone che giravano con la fle-



corsa in ematologia a Niguarda. Il 2 aprile 2001. «Nessuno aveva avuto il coraggio di dirmi cosa avevo in corpo, un linfoma non hodgkin aggressivo al mediastino, in fase avanzata. Avevo un pallone di 15 centimetri che si stava impadronendo del mio polmone sinistro. Forse volevamo proteggermi, e quando la dottoressa Morra mi ha parlato con chiarezza, la sola cosa

ambulanza. Ci abbiamo messo un po' di tempo ma nel 2010 ci siamo sposati: cerimonia semplice, io e lui e i testimoni e poi, nel pomeriggio, io a fare la spesa e lui il tagliando dell'auto».

Sono dure le cure, una dietro l'altra, fino al trapianto autologo. Il 24 settembre 2001. «In quei mesi avevo visto il mio corpo cambiare, oggi

sono la "custodia di me stessa", un po' più rotonda di un tempo. Dopo il ritorno a casa, per molto tempo guardavo stralunata i medici quando dicevamo che ero guarita. Non ci credevo».

Memorabile l'incontro con il dottor Cairoli. «Una notte, durante il ricovero, ho avuto una crisi, arriva il medico di turno, gli rovescio addosso tutto quello che ho dentro, rabbia, paura, ansia. Lui per tranquillizzarmi mi dice: vedrai che con il trapianto finisce il tuo calvario. Io chiamo a casa e dico ai miei: qui c'è un pazzo che parla di trapianto. Sapevo che era l'ultima spiaggia, volevo arrivarci ma al tempo stesso ero terrorizzata, perché se non fosse andato bene...».

Ed ecco il 20 agosto, il trasferimento nel centro trapianti. Dove si vive in totale isolamento per quasi un mese. «E chi mi ritrovo? Cairoli, il responsabile, cioè il medico che avevo strapazzato quella notte tremenda. Non ho più fiato, l'ho seguito come un soldatino, da quell'istante guarire è diventata una missione». Rinchiusa in quella stanza dove ti senti osservato, dove si vive isolati. «Ancora oggi non posso stare in una camera con la porta chiusa. Ma non smetto di ripetere che bisogna crederci, che questa ematologia è una eccellenza, hanno una marcia in più e anche un cuore, un grande cuore». 🍎



di Milena Lodola

Biologo, Specialista in Genetica Medica - SC di Ematologia
Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano

in classe con i piccoli che raccolgono i tappi

Da qualche anno, con Alessandra Trojani, come me biologa del Laboratorio di ricerca dell'Ematologia, ho cominciato un viaggio nelle scuole milanesi, impegnate nella raccolta tappi, per raccontare l'importanza della loro iniziativa. La raccolta dei tappi permette infatti sia di diminuire la quantità di rifiuti di plastica da smaltire sia di sostenere la ricerca. In questi incontri abbiamo cercato di aprire ai ragazzi una finestra sul mondo della biologica e della genetica, spiegando in modo semplice la funzione della cellula e del DNA e il loro ruolo nelle malattie ematologiche.

12 - IL CUORE

Ll cuore è la pompa che fa circolare il sangue in tutto il nostro corpo, ha la forma di una pera capovolta più o meno al centro del petto, tra i due polmoni ed ha la punta rivolta verso sinistra. La sua dimensione è simile a quella di un pugno chiuso. È un muscolo molto speciale perché non segue i nostri voleri, ma si muove di propria volontà! Il muscolo cardiaco, chiamato anche miocardio, è ricoperto da due membrane: quella esterna al cuore che si chiama pericardio, mentre quella interna, a contatto col sangue, si chiama endocardio.

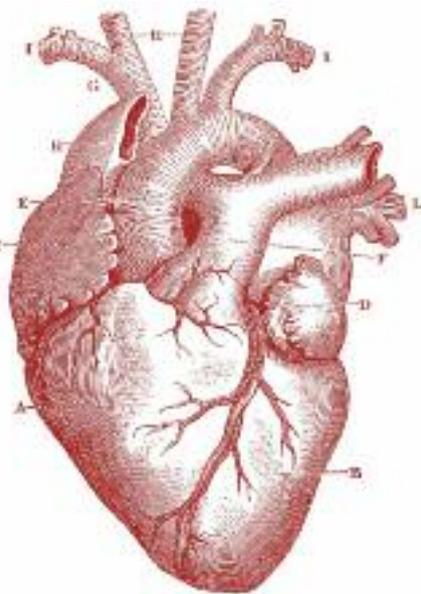
Il cuore è un organo vuoto all'interno perché deve accogliere, nelle sue cavità, il sangue da pompare in tutto l'organismo. È suddiviso in due metà verticali divise a loro volta in due metà orizzontali. Le cavità superiori sono chiamate atri (destro e sinistro), quelle inferiori ventricoli (destro e sinistro) e comunicano tra di loro grazie alle valvole (parti di tessuto muscolare) che fanno in modo che il sangue passi dall'atrio al ventricolo e non torni mai

indietro.

Ma come funziona questo magnifico muscolo?

La parte destra, quando si contrae, richiama nel suo atrio tutto il sangue che circola nelle vene, passa poi al ventricolo che lo pompa nei polmoni dove viene rilasciata l'anidride carbonica, scarto dei processi vitali dei tessuti, e viene catturato l'ossigeno. Una volta che il sangue è ossigenato, torna nel cuore: questa volta viene accolto dall'atrio sinistro, passa nel ventricolo sinistro che,

con una forza straordinaria, pompa tutto il sangue ricco di ossigeno a tutte le cellule del nostro corpo.



Qualche curiosità:

- Quando il dottore "misura la pressione" ad un paziente, non fa altro che misurare la forza con cui il sangue preme contro le pareti dei vasi sanguigni.
- Il cuore umano a riposo batte tra le 60 e le 80 volte pompando circa 5 litri di sangue in un minuto; quando però corriamo i battiti aumentano fino a 150-200 volte al minuto e vengono pompati fino a 8 litri di sangue.





di Alessandra Trojani
 Biologo, Specialista in Genetica Medica - SC di Ematologia
 Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano

scarsa memoria: colpa di un gene?



*Uno studio condotto dai ricercatori dell'**Università di Lovanio** in Belgio e dell'**Istituto Leibniz di Neuroscienze** in Germania, recentemente pubblicato sulla rivista **Biological Psychiatry**, ha dimostrato che il gene della neuroplastina (chiamato NPTN) gioca un ruolo chiave nella memoria.*

È noto che alterazioni molecolari nel gene NPTN sono correlate con lo spessore delle aree corticali del cervello e le capacità intellettive in adolescenti e adulti con la schizofrenia. Gli scienziati hanno osservato diversi comportamenti cognitivi-comportamentali tra topolini. Sono stati studiati topi normali e topi con il gene NPTN difettoso. Il gene difettoso è stato creato in laboratorio nel DNA di topolini sani con esperimenti di ingegneria genetica. L'esperimento consisteva nell'insegnare ai topolini a muoversi tra due gabbiette in risposta a un lampo di luce. Il lampo precedeva uno sti-

molo fastidioso alle zampine, così il topolino imparava presto che appena vedeva il lampo era il momento di spostarsi nell'altra gabbietta. Mentre i topi con il gene NPTN sano e funzionante si spostavano da una gabbietta all'altra con il lampo di luce, quelli con il gene difettoso perdevano completamente il ricordo del lampo e del suo significato, quindi quando vedevano la luce, non scappavano più per andarsi a rifugiare nell'altra gabbietta.

Si è scoperto che la molecola prodotta dal gene NPTN è implicata nel funzionamento delle sinapsi dei neuroni, ossia nella conduzione degli impulsi nervosi tra le cellule del cervello. La neuroplastina è una proteina fondamentale nel recupero di informazioni precedentemente acquisite e immagazzinate attraverso i processi presenti nei sistemi di memoria. Inoltre, la mancanza di neuroplastina nei topi provoca deficit fisiologici e comportamentali come ad esempio la depressione e la schizofrenia. Riassumendo, la neuroplastina è essenziale per l'apprendimento e la memoria. Il topo in cui viene indotto il deficit del gene della neuroplastina costituisce l'unico modello per analizzare i meccanismi molecolari e cellulari responsabili dell'amnesia retrograda, cioè la perdita di memoria per eventi accaduti prima della causa, e la memoria.

Una volta compreso come funziona la neuroplastina, si potrebbero utilizzare le nuove informazioni scientifiche per comprendere i meccanismi biomolecolari della schizofrenia e altre patologie neurologiche. 



di Paola D'Amico
Consiglio Direttivo AMS



dolcetti di Natale

baci di cioccolato

Ingredienti:

- 5 cucchiaini di cacao fondente in polvere
- 8 cucchiaini di succo d'agave
- 1 pizzico di sale, 1 tazza di acqua, 1 cucchiaino di Marsala (facoltativo)
- 120 grammi di nocciole tostate e macinate
- 2 cucchiaini di nocciole intere
- 1 pacco di gallette di riso integrale macinate
- Un poco di vaniglia

Come si procede:

- Preparate con cacao, agave e acqua un composto senza grumi, mettete sul fornello a fuoco moderato e portate a bollore rimastando spesso, quindi
- Lasciate sobbollire un paio di minuti e poi spegnete
- Quando è freddo, unite al cioccolato tutti gli altri ingredienti lasciando da parte solo le nocciole intere
- Amalgamate molto bene il tutto e poi formate delle palline che poggerete su cartine per dolcetti
- Decorate ogni bacio con una nocciola intera
- Mettete in frigo per un'ora prima di servire

cioccolatini

Ingredienti:

- 150 grammi di mandorle pelate
- 150 grammi di cioccolato fondente grattugiato
- 3 cucchiaini di malto 100 per cento riso
- Mezza tazzina di cicoria liofilizzata
- 1 bicchiere di Marsala
- Cocco rapè o granella di cioccolato fondente per guarnire

Come si procede:

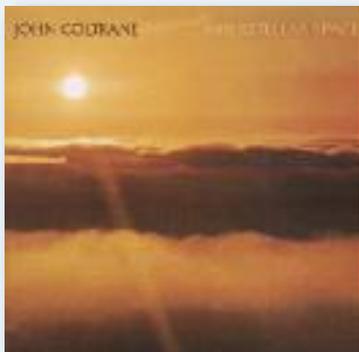
- Fate tostare le mandorle e pestatele finemente, unite il cioccolato, la cicoria e il liquore
- Amalgamate il tutto e lasciate riposare un giorno o due
- Il composto non deve essere né secco né troppo liquido
- Formate quindi delle palline più piccole di una noce
- Passatele nella granella di cioccolato o nel cocco rapè
- Servite in carta per cioccolatini



Interstellar space

John Coltrane

(IMPULSE! 1967)



Album ultra-sperimentale, e quindi affascinante, una raccolta di improvvisazioni *free jazz* considerata dai massimi critici musicali il capolavoro assoluto di Coltrane. Registrato nel '67, sei mesi prima della scomparsa del grande sassofonista (uno dei musicisti jazz più influenti della storia), è stato pubblicato solo nel '74, cioè ben sette anni dopo, perché giudica-

to - a suo tempo - troppo rivoluzionario per diventare un successo anche commerciale. Originariamente l'album avrebbe dovuto contenere sei brani, ma al momento della pubblicazione ne vennero inseriti solo quattro (rispettivamente, *Mars, Venus, Jupiter e Saturn*), mentre i due brani esclusi (*Leo e Jupiter varia-*

tion) sono stati successivamente pubblicati in alcune antologie postume. Solo due i musicisti: Coltrane al sax tenore e Rashied Ali la batteria; ma dato il diluvio di suono, che il critico musicale Stephen Davis ha definito *plainly astounding*, non si sente la mancanza di altri strumentisti. Una pietra miliare del jazz.

John Coltrane - Venus

www.youtube.com/watch?v=T1W8rncrQmA



Bitches brew

Miles Davis

(COLUMBIA, 1970)



B*itches Brew* è un album doppio assolutamente rivoluzionario, che sta al jazz come *das Wohltemperierte Klavier* di Bach sta alla musica classica, scritto da uno dei più grandi innovatori della musica del ventesimo secolo, colui che il grande Duke Ellington aveva definito *il Picasso del jazz*. L'album segna un passaggio epocale nel jazz, che - dopola nascita del *cool* (sempre grazie a Davis) - entra ufficialmente nell'era moderna, aggiungendo al suo bagaglio culturale prima la strumentazione elettrica e poi (più avanti) la commistione con altri generi, soprattutto il rock. E a tale proposito

vale la pena di ricordare che il progetto di un album di Davis assieme a Jimi Hendrix sarebbe sfumato di lì a poco per la morte del chitarrista, avvenuta proprio nell'anno di uscita di *Bitches Brew*.

Volendo, in *Bitches Brew* (parola la cui traduzione non è semplice, ed il cui significato dovrebbe essere qualcosa tipo "infuso di cagne") si assiste al compimento delle premesse abbozzate da Davis nell'album precedente, *In a silent way*, pubblicato nel '69, che vedeva importantissime collaborazioni (per intenderci, gente del calibro di Wayne Shorter al sax, John McLaughlin alle chitarre elettriche, Herbie Hancock, Joe Zawinul e Chick Corea alla tastiera), in cui dominavano le sequenze fatte da pochissimi accordi e

la capacità di improvvisazione dei musicisti (per capire di cosa si sta parlando, basterà ascoltare, di questo album, il brano *Shhh/Peaceful*, che occupa tutta la prima facciata).

Bitches Brew presenta più o meno gli stessi strumentisti dell'album precedente: Miles alla tromba, e poi Wayne Shorter al sax, Bennie Maupin al clarinetto, Joe Zawinul e Chick Corea ai pianoforti, John McLaughlin alle chitarre, Dave Holland e Harvey Brooks al basso elettrico, Lenny White e Jack DeJohnette alla batteria, e porta la situazione quasi all'esplosione, puntando su brani lunghissimi (la *title track* dura 26'59") ed estremamente sincopati. Per capirne appieno la bellezza sarà necessario ascoltarli più di una volta, ma poi piaceranno anche a chi non ama il jazz.

Spanish key

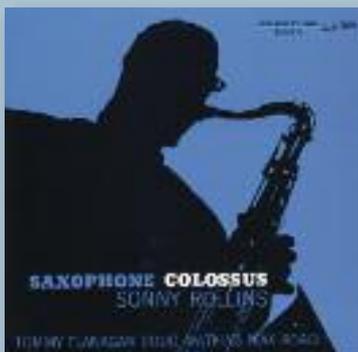
www.youtube.com/watch?v=ibanLIREjTk



Saxophone colossus

Sonny Rollins

(PRESTIGE, 1956)



Un classico del genere (di più, una vera ghiottoneria), uno dei migliori album jazz di sempre, interpretato da un Maestro indiscusso del sax, e dove domina il calypso di *St. Thomas*, un brano tradizionale caraibico elaborato da Rollins sulla base di una precedente registrazione di Randy Weston, e diventato ormai uno standard universale. La li-

nea degli strumentisti è semplicissima (ed acustica al 100%, ovviamente), con Rollins al sax tenore, Tommy Flanagan al pianoforte, Doug Watkins al contrabbasso e quel genio di Max Roach alla batteria. Tra i pezzi dell'album va segnalato *Moritat*, un'elaborazione della famosissima *Die Moritat von Mackie Messer* (musicata da Kurt Weill, sul celeberrimo testo *Und der Hai-fisch, der hat Zähne, und die*

trägt er im Gesicht... di Bertolt Brecht), da *l'Opera da tre soldi*. Altrettanto degno di menzione è *Blue 7*, in cui Rollins spiega cosa voglia dire improvvisazione tematica: un brano che per le sue caratteristiche, è stato oggetto di studio da parte di molti critici musicali.

St. Thomas

www.youtube.com/watch?v=UA2XIWZxMKM



Sirmione, dal Castello alle Grotte di Catullo



*Il castello di Sirmione è uno dei **miglior conservati d'Italia**, una delle più imponenti fortezze medievali d'Europa costruite sull'acqua. Nacque probabilmente **sulle rovine di un'antica fortificazione romana**. E fu teatro di vicende crudeli e sanguinose.*

Come ogni castello che rispetti vanta una sua leggenda. Si narra che un fantasma si aggiri nottetempo. La leggenda vuole che Ebengardo e la sua sposa Arice vivessero felici nel castello, quando una notte di pioggia e vento un cavaliere, Elaberto, Marchese del Feltrino, bussò alla loro porta per chiedere ospita-

lità. I due lo accolsero ma l'ospite si invaghi di Arice e durante la notte si introdusse nella stanza di lei per possederla. La donna gridò forte e Elaberto la accoltellò con un pugnale per farla tacere. Ebengardo, svegliato dalle grida della sposa, corse in camera ma la trovò già morta. Dopo una violenta lotta uccise Elaberto colpendolo con lo stesso pugnale. E

s'aggira ancora nel castello disperato per non aver protetto l'amata.

LA DARSENA

Presto sarà restaurata la Darsena della Rocca scaligera. Un investimento «minimale», quanto basta per mettere in sicurezza gli intonaci

Il complesso archeologico è oggi la testimonianza più importante del periodo romano nel territorio di Sirmione ed è l'esempio più imponente di villa patrizia romana presente nell'Italia settentrionale



lungo le mura e creare un percorso pedonale, che consenta il passaggio del pubblico. La direzione del Polo museale della Lombardia e la Soprintendenza alle Belle Arti e Paesaggio di Brescia lavorano al progetto. Da secoli, da quando ha perso il ruolo difensivo, la Darsena è off limit per i turisti. I visitatori devono accontentarsi di fotografarla dall'alto dei torrioni. Uno spettacolo di grande suggestione.

La Darsena è più recente della Rocca, la cui costruzione ebbe inizio duecento anni prima, sui resti di una fortificazione romana per ordine del podestà di Verona, Mastino I della Scala. La funzione del castello era difensiva e di controllo portuale, poiché la posizione di confine di Sirmione, l'esponeva maggiormente ad aggressioni. Nel 1405 la cittadella passò sotto il controllo della Repubblica di Venezia che avviò un'opera di rafforzamento delle strutture

difensive ed ecco nascere la Darsena, una copia in piccolo dell'Arsenale veneziano. La Darsena è delimitata da tre cortine murarie merlate e da due piccole torrette munite di accesso pedonale con ponte levatoio, per la difesa della flotta. L'idea è di creare un pontile adiacente all'attuale camminamento, utile ad una passeggiata. In attesa di estenderne l'utilizzo, in futuro, alle piccole imbarcazioni a remi provenienti dal lago. Nel pacchetto, è previsto il restauro di una delle due torri angolari che presentano una pianta a «punta di lancia» tipica delle fortificazioni della seconda metà del XV secolo

LE GROTTI DI CATULLO

Non si può recarsi a Sirmione senza visitare poi le Grotte di Catullo. Con questo termine si

identifica una villa romana edificata agli inizi del I secolo d.C. Il complesso archeologico è oggi la testimonianza più importante del periodo romano nel territorio di Sirmione ed è l'esempio più imponente di villa patrizia romana presente nell'Italia settentrionale.

In una lettera al marito, Francesco II Gonzaga, signore di Mantova, Isabella d'Este che la nel 1514, descrive le rovine e la grandiosità del luogo. La villa doveva essere in stato di abbandono già nel III secolo d.C. quando fu smantellata e i materiali riutilizzati per la costruzione di un'altra villa romana di Sirmione. Anche per le grotte sono in previsione nuovi restauri, in particolare dei pavimenti delle residenze della villa e del lato orientale dove si trovavano gli impianti termali». Il complesso archeologico copre due ettari ed è ancora oggi portato alla luce solo parzialmente. ●

di Silvia Cantoni
Ematologo, Dirigente Medico - SC di Ematologia
ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano



ematologia al cubo: **presentiamoci**



Perché al cubo? Perché l'ematologia racchiude in sé **tre distinte competenze**: onco-ematologia, ematologia non oncologica, emostasi e trombosi, tutte rappresentate all'interno della **Divisione di Ematologia dell'Ospedale Niguarda**. Queste competenze si integrano e si completano a vicenda e fanno dell'ematologo **uno specialista di ampie vedute**, con un occhio clinico aperto anche su problematiche **non necessariamente legate solo alle cellule del sangue** o alla patologia neoplastica.

rara, arrivano alla considerevole cifra di 1.020. Da non dimenticare infine, le neoplasie mieloproliferative croniche, condizioni a buona prognosi ma che meritano un attento controllo nel tempo: Niguarda è un vero Centro di riferimento per queste patologie, in particolare per la leucemia mieloide cronica.

Ma l'onco-ematologia non sarebbe completa se non offrisse anche la possibilità di cura attraverso il trapianto di midollo: degenza, ambulatorio e day hospital con equipe medica e infermieristica dedicate completano, quando clinicamente indicato, il lavoro degli altri settori della divisione di ematologia.

Certamente molto rilevanti dal punto di vista clinico, le neoplasie non sono però l'unico campo di interesse dell'ematologo. Come detto, l'ematologia racchiude in sé competenze che sconfinano in molti altri campi della medicina: è l'ematologia non-oncologica. Le cellule del sangue possono essere alterate, sia

L'aspetto onco-ematologico è probabilmente l'ambito di maggior visibilità: leucemia, linfoma, mieloma sono termini che rimangono impressi e che riportano la mente a situazioni cliniche di vulnerabilità e urgenza. Attualmente la degenza ematologica segue circa 330 leucemie acute all'an-

noe e oltre 380 mielodisplasie - condizioni caratterizzate da una incapacità del midollo emopoietico a produrre correttamente globuli rossi, globuli bianchi e piastrine - afferiscono a un ambulatorio dedicato.

I linfomi diagnosticati e curati in degenza o in ambulatorio/Day hospital sono oltre 1.390, mentre i mielomi, considerati una patologia



Ciò che fa dell'ematologia una specialità “al cubo” è il settore che si occupa della coagulazione del sangue. La capacità di bloccare una emorragia si basa sulla presenza delle piastrine e dei fattori della coagulazione

per numero, sia per funzione, come conseguenza di malattie primitive del midollo osseo dove vengono prodotte oppure perché coinvolte da malattie di altri organi e apparati. Gli esempi sono tantissimi. L'anemia mediterranea è causata da una alterazione del DNA cellulare che impedisce una corretta produzione dell'emoglobina. I casi più gravi possono rendere necessario il trapianto di midollo osseo per correggere con cellule sane provenienti da un donatore l'incapacità di produrre un numero adeguato di globuli rossi. Una dieta povera di alcune vitamine o di ferro impedisce al midollo osseo di produrre globuli rossi: sono le anemie carenziali che, una volta diagnosticate, si correggono facilmente, con soddisfazione di medico e paziente. Altre volte l'anemia o la carenza di piastrine sono causate da una malattia auto-immune: il sistema immunitario, anziché produrre anticorpi per difenderci dai microbi, reagisce contro noi stessi e alcuni dei bersagli “sbagliati” sono proprio le cellule del sangue. In presenza di gravi malattie del cuore, del rene o del fegato, anche il midollo osseo non funziona bene e il risultato finale sono alterazioni di globuli rossi e piastrine e, molto frequentemente, una anemia più o meno grave. Ma l'ematologo deve essere di supporto anche al chirurgo: perché un intervento chirurgico possa essere effettuato in sicurezza, l'anemia va corretta, le piastrine devono essere in numero adeguato ed è compito

dell'ematologo individuare la causa delle alterazioni e, se possibile, correggerla. Ma ciò che fa dell'ematologia una specialità “al cubo” è il settore che si occupa della coagulazione del sangue. La capacità di bloccare una emorragia si basa sulla presenza delle piastrine e dei fattori della coagulazione. Se questo sistema integrato di cellule e proteine prodotte dal fegato è carente in una delle sue componenti, il risultato sono le malattie

emorragiche, come l'emofilia. Se d'altra parte il sistema funziona troppo, la conseguenza sono le patologie trombotiche. Il bilancio fra rischio di emorragia e rischio di trombosi è finemente regolato, ma numerose condizioni possono alterarlo. È un settore dell'ematologia estremamente complesso e che interagisce con moltissimi altri ambiti della medicina. Basti pensare che l'infarto cardiaco o l'ictus cerebrale sono dovuti proprio alla formazione di trombi nei vasi che portano il sangue al cuore e al cervello. Compito dell'ematologo è coadiuvare cardiologi e neurologi nella gestione delle persone affette da queste gravi malattie.

Tutti gli ematologi devono possedere buone conoscenze in tutti e tre i settori di questa specialità: per curare i propri pazienti e per essere di supporto ad altri specialisti. 

nei prossimi numeri

L'ematologia non oncologica: l'ematologo a “tutto tondo” (prima parte)

*Alterazioni dell'emocromo in corso di infezione, di malattie del fegato e del rene
Infezione: leucocitosi neutrofila; anemia; alterazioni delle piastrine; fegato e trombopoietina; milza come serbatoio delle piastrine; rene e eritropoietina*

L'ematologia non oncologica: l'ematologo a “tutto tondo” (seconda parte)

*Anemia? Chiedi all'ematologo!
Talassemia, anemia meccanica da marcia, da protesi valvolare, etc.*

Emorragie e trombosi: l'ematologo a supporto di altri specialisti

Infarto, ictus, epatopatie, gravidanza

FIG. 1 - La galassia M31 di Andromeda. I due aloni luminosi sopra e sotto la galassia sono rispettivamente M32 e M110, due galassie nane satelliti di M31 (FOTO WIKIPEDIA.ORG)

Il più grande spettacolo del mondo

Ormai pare che **non ci siano più dubbi**: la Via Lattea e la Galassia di Andromeda si scontreranno e ci faranno vedere **uno spettacolo meraviglioso**, un cielo sfolgorante di stelle, di una bellezza inimmaginabile. **Basterà aspettare 4 miliardi di anni** (anno più, anno meno).

La Via Lattea, la galassia che ospita il sistema solare e M31 di Andromeda sono i due membri più importanti del cosiddetto Gruppo Locale, un ammasso che contiene circa 50 differenti galassie, alcune grandi, altre più piccole, che sono generalmente satelliti delle più grandi.

La Via Lattea e M31 distano tra loro circa 2.54 milioni di anni luce (ricordiamo che un anno luce è pari a circa 9.5×10^{12} km, ovvero 9500 miliardi di chilometri), e sono in rotta di collisione, precipitando l'una verso l'altra alla folle velocità di 504 mila chilometri all'ora. Sia la distanza tra le due galassie, sia la velocità di collisione sembrano pazzesche, in quanto fuori da ogni esperienza comune, ma a livello cosmologico si tratta di grandezze davvero di poco conto, come vedremo più avanti.

LA VIA LATTEA

La Via Lattea, la nostra galassia, è una tipica spirale barrata con quattro bracci e due speroni (all'interno di uno di questi è contenuto il sistema solare): ha un diametro che varia tra i 90 mila ed i 150 mila anni luce, a seconda dei bracci (il diametro medio è di 102 mila anni luce circa). Il numero di stelle che la compongono non è noto con precisione (non si può stimare la grandezza di una



FIG. 2 - Come sarà il cielo sopra Milano in direzione Nord-Ovest la notte del 1 gennaio 2017 alle ore 0.00: è evidenziata la posizione della galassia di Andromeda vicina all'omonima costellazione. La fascia bianca che attraversa il cielo in diagonale all'altezza delle costellazioni della Lucertola e di Cassiopea è la Via Lattea. Simulazione al computer eseguita dall'autore utilizzando il software Stellarium.

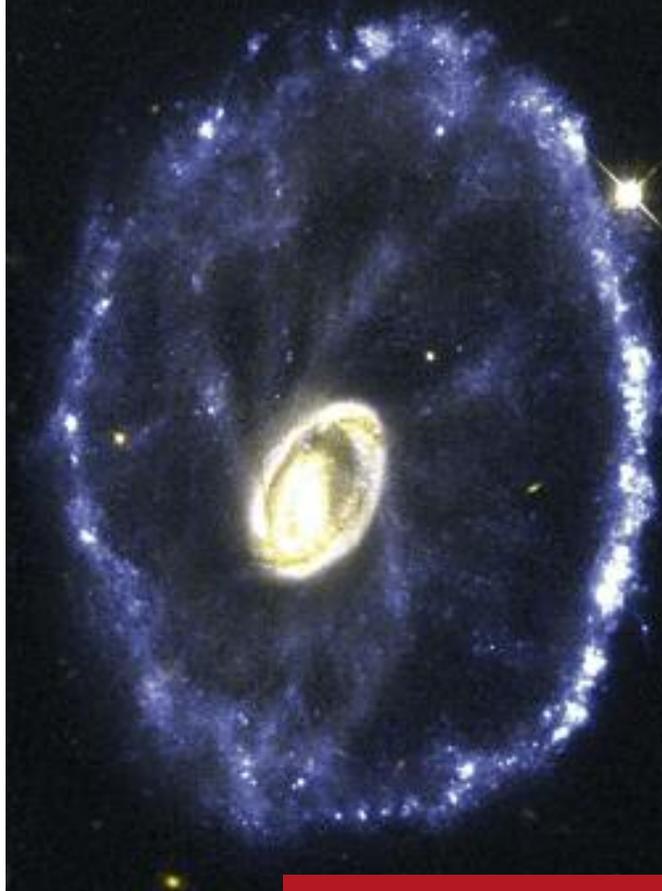


FIG. 3 - Sia la galassia Cartwheel nella costellazione dello Scultore (a sinistra) distante 500 milioni di anni luce, sia la gigantesca galassia ellittica M87 nella Vergine (a destra) distante 49 milioni di anni luce, sono il risultato di collisioni tra galassie avvenute alcuni miliardi di anni fa. Dai calcoli e dalle simulazioni degli astrofisici risulta che la forma di Milkomeda dovrebbe ricordare, al termine del processo di fusione, quella di M87. (FOTO WIKIPEDIA.ORG)

città semplicemente guardando dalla finestra di casa), ma è compreso certamente tra i 200 e i 400 miliardi, per una massa complessiva pari a circa 1.5 miliardi di masse solari. Al centro della barra della spirale, a 26 mila anni luce dal nostro sistema solare, si annida *SagA**, un buco nero supermassiccio che ha la massa di 4.3 milioni di Soli.

Tutta la galassia ruota su sé stessa alla velocità di circa 790 mila km/h, ma si tratta di una velocità tangenziale, non angolare, per cui è si assume che la Via Lattea sia circondata da una palla di materia oscura che la rende estremamente più massiccia di quanto si sia ipotizzato finora. Se invece si considera il movimento traslatorio usando come riferimento la radiazione cosmica di fondo, la velocità della galassia è pari a circa 2 milioni di km all'ora.

La Via Lattea è circondata da una quantità non completamente nota di galassie nane satelliti, tra cui le più famose sono le due Nubi di Magellano (la Grande, che ha un diametro di circa 15 mila anni luce, e la Piccola, che ha un diametro di circa 7 mila anni luce), perfettamente visibili dall'emisfero sud, e che distano rispettivamente 163 mila e 197 mila anni luce da noi. Si conoscono altre galassie nane tra cui la Galassia Nana del Cane Maggiore, che dista appena 25 mila anni luce, la più vicina a noi, e la Galassia Nana del Sagittario, più altre – veramente molto piccole – come la Galassia Nana della Carena, con un diametro di appena 500 anni luce.

LA GALASSIA M31 DI ANDROMEDA

La galassia di Andromeda (M31, vedi figura 1) è la galassia più grande del Gruppo Locale, ed è facilmente visibile e individuabile a occhio nudo dall'emisfero nord. Come dimensioni è un vero colosso, con diametro medio di 220 mila anni luce (più del doppio della nostra galassia, quindi), e contiene circa mille miliardi di stelle, per una massa complessiva pari a circa 1250 miliardi di masse

solari (ma la quantità di materia oscura che la avvolge sembra molto minore di quella della Via Lattea).

È una bellissima spirale, apparentemente a due bracci, localizzata nella costellazione di cui porta il nome (vedi figura 2), e che contiene al suo centro un buco nero gigantesco, con la massa di circa 100 milioni di Soli (sembra tanto, ma ce ne sono anche molto più grandi; ad esempio, se guardiamo al centro della galassia Holmberg 15A, nella costellazione della Balena, troviamo un buco nero delle dimensioni inimmaginabili, con un diametro di 15 mila anni luce ed una massa pari a 260 miliardi di Soli). M31 è seguita da una coorte di 14 galassie nane satelliti, tra cui M110 e M32 (entrambe visibili nella figura 1), e da più di 450 ammassi globulari, alcuni dei quali sono i più densi tra quelli conosciuti.

LO SCONTRO

Avevamo accennato alla distanza enorme tra le due galassie (2.54 milioni di anni luce): in pratica, se degli alieni che vivono nella galassia di Andromeda potessero guardare la terra con un telescopio straordinariamente potente, ora non osserverebbero alcun vestigio umano, perché vedrebbero il nostro pianeta agli inizi dell'era paleolitica (*Homo sapiens* sarebbe comparso solo di lì a 2 milioni e 300 mila anni), e gli unici esseri che potrebbero vagamente assomigliare agli uomini sarebbero gli australopithec, e tutt'al più qualche esemplare di *Homo habilis*, esseri – comunque – molto più simili alle scimmie che agli uomini.

Tanta è quindi la distanza, ma in termini relativi, tale distanza è davvero poca: immaginiamo che la Via Lattea sia un masso sferico del diametro di 10 metri, e che M31, per conservare le proporzioni, sia un masso del diametro di 22 metri; i due massi sarebbero distanti tra loro appena 254 metri e si muoverebbero uno verso l'altro. Dato che dal punto di vista fisico è totalmente ininfluente considerare un masso fermo e l'altro in movimento, oppure en-



FIG 4 - Le due Nubi di Magellano, galassie nane satelliti della Via Lattea. Sono visibilissime ad occhio nudo, al punto da essere impossibile, anche per l'osservatore più distratto, non riconoscerle immediatamente nel cielo dell'emisfero sud. La loro forma irregolare è in gran parte dovuta agli effetti di marea esercitati dalla nostra galassia.
(FOTO WIKIPEDIA.ORG)

trambi convergenti verso il punto d'impatto, possiamo immaginare il masso che rappresenta M31, in cima a un piano inclinato, muoversi verso la Via Lattea. In questo caso, malgrado la piccola distanza, pari a una decina di volte la dimensione di M31, e malgrado la velocità di collisione (l'abbiamo definita folle) pari a 504 mila km/h, ci accorgiamo che M31 scivolerebbe lungo il piano inclinato con una lentezza esasperante, tanto da avere percorso, dopo mille anni, appena 6 centesimi di millimetro.

Difatto, però, la Via Lattea e M31 sistano avvicinando, ed arriverà un momento, fra qualche miliardo di anni, in cui il cielo notturno sarà sfolgorante di stelle perché occupato in gran parte da M31, ormai incombente. In quel momento, il nostro Sole sarà ancora funzionante; avrà probabilmente esaurito il suo idrogeno e avrà iniziato a bruciare l'elio ("bruciare" in senso nucleare, s'intende), espandendosi come gigante rossa ed inglobando i pianeti più vicini. L'uomo, se abbastanza intelligente da sopravvivere alla sua stupidità, avrà abbandonato la terra per colonizzare qualche esopianeta, ma ci sarà ancora e potrà assistere allo spettacolo.

Ma non aspettiamoci scontri tra stelle e carambole tra i pianeti, perché quello tra la Via Lattea e M31 non sarà uno scontro, ma una compenetrazione (le due galassie si presenteranno quasi perpendicolarmente l'una all'altra), dato che anche nelle galassie più dense, gli spazi vuoti predominano largamente su quelli pieni, per cui ci saranno dei fortissimi effetti di marea con spostamenti di interi segmenti di ciascuna galassia, ma possiamo escludere effetti come quelli che si osservano in un bocciodromo. Incidentalmente, parrebbe che il nostro sistema solare sia uno tra i maggiori candidati alla dispersione definitiva nello spazio, o comunque ad essere allontanato di molto dal centro galattico, ma è ancora abbastanza presto per fare delle ipotesi attendibili. Sono disponibili delle simulazioni video dello scontro, da cui si ve-

de come – dopo una serie di rimbalzi – si verificherà, dopo circa un altro milione e mezzo di anni, una fusione completa che dovrebbe dare origine ad una nuova, enorme, galassia ellittica a cui gli astrofisici hanno già dato il nome (invero non molto elegante) di *Milkomeda* (figura 3).

I buchi neri al centro di ciascuna galassia avranno un destino non ancora definito, e molto dipenderà dalla loro velocità relativa di approccio e dalla loro moto di rotazione: si potrà generare una coppia di buchi neri rotanti oppure ci potrà essere una fusione che darà origine ad un nuovo buco nero. Per capirlo basterà osservare l'eventuale formazione di onde gravitazionali; basterà avere ancora un po' di pazienza. ☺

Simulazioni della collisione tra la Via Lattea e M31

www.youtube.com/watch?v=fMNI2FnHDg
(documento della NASA)



www.youtube.com/watch?v=PrIk6dKcdoU

www.youtube.com/watch?v=qNYCpQyRp-4



di Walker

Nom de plume per onorare il neozelandese John Walker (nomen omen), oro nei 1500 alle Olimpiadi di Montreal



FOTO di Jeremy Gilbert
CC GNU Free Documentation License

Evonne Fay Goolagong

come una principessa selvatica

Così il giornalista **Gianni Clerici**, uno dei più grandi narratori di tennis di tutti i tempi, ha definito **questa ragazza aborigena**, che dopo un'infanzia povera è riuscita, negli anni 70, **a diventare la numero 1 della classifica mondiale WTA**, vincendo 14 tornei del Grande Slam.



A volte un atto di gentilezza può cambiare una vita. Nel caso di Evonne Fay Goolagong è stato proprio così, e una ragazza figlia di un tosatore ambulante di pecore australiano (lavoratore caparbio e instancabile, capace di 100 tosature al giorno) è riuscita a diventare una stella del tennis mondiale, con una storia che a leggerla non sembrano neppure vera, e che riconcilia con la vita. Ma partiamo dal principio.

NIENTE DISCOTECA PER LE RAGAZZE ABORIGENE

Evonne nasce il 31 luglio 1951, terza di otto figli, a Griffith, e si trasferisce ancora giovanissima a Barellan, paesino di 80 anime del New South Wales; il padre si chiama Kenny e la madre Melinda, in tutto il paese, la famiglia di Evonne è l'unica di etnia aborigena (nella lingua *koori*, "Goolagong" significa "alberi vicino all'acqua"), il che non ha certo giovato al suo status sociale: ricordiamo infatti che nella (oggi) civilissima Australia, gli aborigeni hanno ottenuto la parità di salario con i bianchi solo nel 1965, ed il diritto di voto – assieme alla cittadinanza – solamente nel 1967.

Non era quindi un periodo facile per loro; era frequente, ad esempio, che i bambini

La bambina è letteralmente ossessionata dal tennis: il padre le ha costruito una specie di rudimentale racchetta, che assomiglia molto più a un tagliere per il salame, il campo è un pezzo di terra seccata dal sole vicino ad un muro o al serbatoio dell'acqua del paese.

venissero sottratti senza alcuna giustificazione alla famiglia di origine e dati in affido a una famiglia di bianchi in città, al punto che Evonne ha più volte ricordato che quando si sentiva il rumore di un'automobile che passava per la strada del paese, la madre correva a nascondere i figli per evitare che le venissero portati via. Anche nelle città la vita era dura e le discriminazioni frequenti, al punto che la stessa Evonne ha ricordato che anche dopo la sua prima vittoria a Wimbledon, quando era ormai diventata una celebrità planetaria, le era stato negato l'ingresso in una discoteca di Brisbane solo per il colore della sua pelle.

IL TENNIS NEL SANGUE

La bambina è letteralmente ossessionata dal tennis: il padre le ha costruito una specie di rudimentale racchetta, che assomiglia molto più a un tagliere per il salame, il campo è un pezzo di terra seccata dal sole vicino ad un muro o al serbatoio dell'acqua del paese, contro cui la Evonne fa rimbalzare una palla di gomma. Quella racchetta è per lei anche oggi motivo di orgoglio, la mostra ogni volta che viene intervistata e quando calcava i campi da tennis la portava sempre con sé, a ricordo delle sue umili origini. Ancora oggi, tutte le volte che può ricorda quel periodo poverissimo della sua vita e come giocare a Wimbledon fosse una specie di sogno tanto ricorrente quanto proibito: *every time I went to sleep at night, I would dream about playing at that magical center court and every time I hit the wall I would pretend I was there.*

A Barellan ci abita anche un riccone (per modo di dire, ovviamente), un bianco di nome Bill Kurtzman, che si è permesso il lusso di costruire dietro casa un campo da tennis vero, con tanto di rete, linee e recinto, ed è lì che la ragazzina, ben nascosta per paura di farsi scoprire, va – appena può – a guardarlo mentre gioca con la moglie o con la figlia. E proprio lì, nascosta dietro una siepe, Kurtzman la scorge un giorno,

quasi per caso, ed è da quel giorno che la vita di Evonne cambia per sempre.

UN ATTO DI GENTILEZZA CHE CAMBIA UNA VITA

Il signor Kurtzman è un burbero dal cuore d'oro, e nel vedere quella bambina di appena 9 anni, anziché fare finta di niente, le urla un "ehi, perché ti nascondi? Vuoi giocare con noi? Apri il cancello e entra!", e così la bambina con la pelle scura, per la prima volta nella sua vita, ha la possibilità di





Visto che la ragazzina vince un torneo dietro l'altro, nel paese si scatena una gara di solidarietà per aiutarla: lotterie, gare di torte, sottoscrizioni, tutto viene fatto per raccogliere fondi che permettano di iscrivere la bambina ai tornei giovanili organizzati nelle città vicine, dove viene portata a turno, ricorda Evonne, con le auto, i furgoni, perfino con i mezzi agricoli dei concittadini.

giocare in un vero campo da tennis, e le partite con la figlia di Kurtzman diventano un appuntamento quotidiano. In breve tempo, Kurtzman si accorge che Evonne gioca bene, ha della stoffa, e quindi la fa iscrivere a un primo torneo, che la bambina vince. Il completo da tennis glielo cuce mamma Melinda usando la stoffa di un vecchio lenzuolo, mentre l'attrezzatura completa di racchette, palle, scarpe borsoni ed asciugamani viene acquistata con una colletta che coinvolge tutti gli abitanti di Barellan.

Poi, visto che la ragazzina vince un torneo dietro l'altro, nel paese si scatena una gara di solidarietà per aiutarla: lotterie, gare di torte, sottoscrizioni, tutto viene fatto per raccogliere fondi che permettano di iscrivere la bambina ai tornei giovanili organizzati nelle città vicine, dove viene portata a turno, ricorda Evonne, con le auto, i furgoni, perfino con i mezzi agricoli dei concittadini. Infine, ancora Kurtzman, vedendo che la bambina, dopo un anno, continua a mietere un successo dietro l'altro, telefona ad un celebre allenatore di tennis, Vic Edwards, che vive a Sidney, e gli parla di questa ragazzina che vince tutte le partite. Edwards, convinto da Kurtzman, sale in auto e guida per i 549 km che separano Sidney dal paesino dove vive la bambina, e gli basta vederla palleggiare per capire che ha di fronte a sé una potenziale campionessa. Chiede ai genitori di lasciarla portare a Sidney, dove la potrebbe iscrivere ad una scuola ed iniziare ad allenarla; i genitori sono sinceramente preoccupati perché non vogliono che il tennis diventi un impegno troppo grande per una ragazzina così giovane, e preferirebbero che restasse solo un divertimento, ma alla fine Edwards riesce, con fatica a convincerli, e per Evonne inizia una nuova vita.

Anche a Sidney la vita non è facile per Evonne, che ricorda spesso una partita di doppio femminile giocata assieme alla figlia di Edwards contro altre due ragazze, che dopo essere state sconfitte, la definiscono sprezzantemente "la negra", come

se non avesse un nome, ma le lezioni di Edwards sono molto efficaci, e poi a Sidney può assistere ai tornei veri, e può conoscere alcuni tennisti suoi connazionali, tra cui la super campionessa Margaret Smith Court (vincitrice di ben 64 tornei del Grande Slam, e che ancora oggi molti considerano la più forte tennista di sempre), che diventa il suo idolo.

I PRIMI TORNEI E LE VITTORIE NEL GRANDE SLAM

Evonne nel frattempo è cresciuta, è diventata una donna dal carattere gioioso e positivo, che la rende simpatica a tutti quelli che la conoscono, ma è cresciuta anche come giocatrice: nel 68, a 17 anni appena compiuti, arriva il primo successo nel New South Wales Championship, dove si impone 6-1, 6-3 sulla Gilchrist-Paish, mentre l'anno successivo vince ben 4 tornei nazionali. Nel 70 i tornei vinti diventano 7, sull'erba e su terra battuta; nel 70 arriva anche la prima partecipazione a Wimbledon, dove viene eliminata al secondo turno dall'americana Bartkowicz.

La prima vittoria importante è però molto vicina: nel 71 arriva a un soffio dalla vittoria nel singolare femminile, perdendo la finale degli Open d'Australia 6-2, 6-7, 5-7 contro il suo idolo Smith Court, ma assieme alla stessa Smith Court si aggiudica la finale del doppio, battendo con un perentorio 6-0, 6-0 la coppia Emerson/Hunt, e vincendo il suo primo torneo del Grande Slam. Nel singolare, si rifarà da lì a poche settimane al Roland Garros, battendo la Gourlay: 6-3, 7-5 e secondo Grande Slam in cassaforte. Ma il bello deve ancora arrivare: appena tre settimane dopo, la Goolagong torna a Wimbledon, dove vince la finale del singolare contro la Smith Court (ancora lei) 6-4, 6-1, mentre, in coppia con la stessa Smith Court, perderà la finale del doppio contro la Casals e la King; il pubblico di Wimbledon la adotta e le dà il soprannome di *Sunshine Supergirl* (una chiara citazione del famoso album di Donovan),





Il grande Rino Tommasi dirà di lei che era una giocatrice talmente gentile ed elegante da dare l'impressione che le dispiacesse, vincendo, procurare un dolore alla sua avversaria.

che le resterà appiccicato per tutta la vita, per il suo viso sempre sorridente e per la sua estrema correttezza in campo. Il grande Rino Tommasi dirà di lei che era una giocatrice talmente gentile ed elegante da dare l'impressione che le dispiacesse, vincendo, procurare un dolore alla sua avversaria. Davvero tanto per una ragazza di appena 19 anni, al punto che la Associated Press la elegge Atleta dell'anno, e proprio lì, quell'anno, a Wimbledon, Evonne conosce il tennista inglese Roger Cawley, che diven-

terà suo marito nel 1975, e con cui avrà due figli (nel '76 e nell'81).

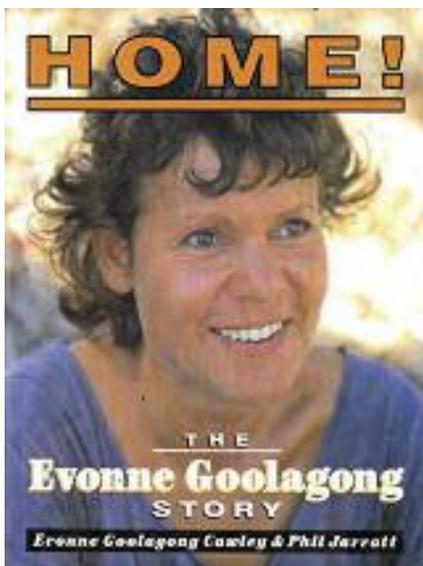
NUMERO 1 DELLA CLASSIFICA WTA E NUOVO TRIONFO A WIMBLEDON

I successi continuano, arrivano altre vittorie agli Internazionali d'Italia (73), agli open d'Australia (quattro consecutive, dal '74 al '77) sconfiggendo in finale giocatrici come la Evert e la Navratilova, e per questo, nel '76, raggiunge la vetta della classifica WTA (Women's Tennis Association) e diventa la giocatrice numero uno del mondo, ma probabilmente il trionfo più grande è stata la seconda vittoria a Wimbledon, ottenuta nel 1980 battendo la Evert 6-1, 7-6: Evonne diventa quindi la prima mamma a vincere a Wimbledon dal 1914. Il ritiro dal tennis giocato avviene solo due anni dopo. Il matrimonio con Roger Ca-

wley, anche oggi, continua ad andare a gonfie vele; assieme al marito ha fondato una scuola di tennis in Florida, dove la prima figlia, forte di un Master ottenuto ad Harvard, svolge il ruolo di amministratore, mentre il secondo figlio è un giocatore professionista di football americano. Ma Evonne e il marito hanno deciso pochi anni fa, di stabilirsi definitivamente in Australia (a Noosa Heads, nel Queensland), dove oggi gestiscono una fondazione che si occupa dei bambini aborigeni promuovendo la pratica del tennis e dello sport come mezzo di riscatto sociale, girando con una specie di carovana ambulante le aree più povere e depresse del paese.

Lei, ancora oggi, a 65 anni, ha lo stesso sorriso e la stessa gentilezza di quando avevano iniziato a chiamarla *Sunshine Supergirl*, è entrata nella *World Tennis Hall of Fame*, appare spesso assieme al marito in programmi televisivi, e tutte le volte mostra ancora con orgoglio quella racchetta a forma di tagliere di salame che le aveva costruito "dad". E forse, anche per compensare, in parte tutto il male patito dagli aborigeni, oggi "Evonne Goolagong" è anche il nome di una nave traghetto che incrocia tra la Baia di Sidney ed il Mar dei Coralli. ☺

Lei, ancora oggi, a 65 anni, ha lo stesso sorriso e la stessa gentilezza di quando avevano iniziato a chiamarla Sunshine Supergirl, è entrata nella World Tennis Hall of Fame, appare spesso assieme al marito in programmi televisivi, e tutte le volte mostra ancora con orgoglio quella racchetta a forma di tagliere di salame



lasciti testamentari, un po' di chiarezza

Ormai è **più di un anno** che abbiamo lanciato la campagna **“Un lascito per cambiare”**, ciò permette di stilare **le dieci domande ricevute con più frequenza** dalla nostra segreteria. Non vuole essere una classifica, ma un ulteriore chiarimento per chi ha dei dubbi o semplicemente **non ci ha ancora pensato**.

1 – Avendo parenti diretti, è possibile destinare parte del proprio patrimonio alla Fondazione Malattie del Sangue Onlus?

Sì, qualunque situazione familiare si abbia, è sempre possibile destinare una parte della propria eredità, chiamata quota “disponibile”, è importante indicare nel tuo testamento il nome dell'ente Fondazione Malattie del Sangue e, come garanzia d'univocità il relativo codice fiscale 97487060150; le disposizioni testamentarie a favore di Fms Onlus sono esenti da qualsiasi imposta.

2 – È possibile fare testamento lasciando anche solo alcuni dei propri beni?

Sì, solo i beni indicati nel testamento andranno a FMS Onlus, aprendosi così la successione testamentaria; il restante patrimonio andrà agli eredi legittimi.

3 – Cosa posso lasciare alla Fondazione Malattie del Sangue Onlus?

- Una somma di denaro;
- Titoli, azioni, buoni postali, fondi di investimento, il proprio TFR;
- Beni mobili come opere d'arte, gioielli, arredi;
- Beni immobili come appartamenti o terreni;
- La propria polizza vita, anche senza bisogno di fare testamento. È sufficiente indicare la Fondazione Malattie del Sangue Onlus quale beneficiario al momento della stipula della polizza, o anche successivamente chiedendo la modifica del contratto. È utile che questa decisione venga comunicata alla Segreteria di FMS, per evitare che la polizza vada persa o incassata dallo Stato.

4 – Posso lasciare un immobile?

Sì, la FMS Onlus accetta abitualmente lasciti di immobili, verranno venduti ed il ricavato sarà utilizzato a sostegno delle nostre attività o secondo le volontà espresse.

5 – È possibile modificare il proprio testamento?

Certamente, revocando il testamento precedentemente redatto o semplicemente integrandolo con nuove disposizioni.

6 – Per fare testamento è necessario recarsi da un notaio?

Non necessariamente, a meno che non si intenda fare un testamento “pubblico”. Per fare un testamento “olografo” non serve recarsi dal notaio. Recarsi da un notaio è comunque consigliabile per ottenere una consulenza qualificata in materia ereditaria.

7 – Cos'è il testamento pubblico?

È il testamento scritto dal notaio, che raccoglie la volontà del testatore in presenza di due testimoni. Il testamento pubblico è conservato dal notaio nei propri atti.

8 – Cos'è il testamento olografo?

È il testamento scritto interamente di proprio pugno, datato e firmato. L'originale del testamento olografo può essere custodito da qualunque persona di fiducia del testatore. È importante che dopo la scomparsa del testatore, il documento sia consegnato ad un Notaio che provvederà alla sua pubblicazione.

9 – È possibile nello stesso testamento indicare più beneficiari?

Sì è possibile, specificando per ognuno la quota a lui destinata (es.: “erede A” per 1/2, “erede B” per 1/4 ed “erede C” per 1/4) oppure beneficiari diversi, per i singoli beni (la casa al mare all' “erede A”, i conti correnti all' “erede B”, i titoli all' “erede C”, ecc).

10 – Una persona che per problemi fisici non è in grado di scrivere o firmare, può fare testamento?

Certamente, purché sia in grado di intendere e di volere; si utilizza il testamento pubblico, cioè il testamento scritto dal notaio, che raccoglie la volontà espressa verbalmente dal testatore alla presenza di due testimoni.

Se vuoi saperne di più siamo a disposizione per organizzare - senza obbligo alcuno - un incontro informativo con i nostri notai.

Marco Brusati
Fondazione Malattie del Sangue Onlus
Piazzale Carlo Maciachini 11 - Milano
Tel. 02 29 51 1341
segreteria@malattiedelsangue.com



gli angeli del quotidiano

Per il Natale 2016 Ams Onlus ha scelto di colorare l'Ospedale con le opere dei bambini delle Suole dell'Infanzia e Primarie impegnate nella Raccolta dei Tappi a favore della Ricerca su Leucemie, Linfomi e Mielomi. I lavori dei bambini delle numerose classi che hanno aderito all'iniziativa saranno esposti presso l'ingresso principale dell'Ospedale Niguarda nel periodo delle Festività. In queste pagine pubblichiamo i lavori che sono stati selezionati dalla commissione di valutazione composta da Paola D'Amico, Cristina De Nigris e Maria Grazia Parrillo perché particolarmente significativi e creativi. 📍

perchè gli angeli

La parola "angelo" deriva dal greco ἄγγελος (ánghelos) e significa letteralmente "messaggero". L'esistenza degli angeli accomuna le teologie ebraica, cristiana e musulmana con la credenza in una guida capace di accompagnare e proteggere ognuno di noi. Ma al di là dell'esperienza spirituale, il nostro quotidiano, di adulti e bambini, è ricco di esperienze concrete di affidamento, protezione e solidarietà. I nostri angeli sono i nostri medici, gli infermieri, i nostri sostenitori, i bambini, piccoli angeli che raccolgono i tappi per dare ai malati la possibilità di essere accolti in un ospedale sempre più umano e, grazie alla ricerca, di sperare in cure sempre più efficaci. 📍



1° Classificato Categoria Infanzia. Scuola dell'Infanzia Arcobaleno di Rovagnasco - Segrate



5° Classificato Categoria Primarie. Classe 3B Scuola Don Milani di Pogliano Milanese

a Natale dona anche Tu per la continuità e l'eccellenza assistenziale

Il Tuo contributo permetterà l'inserimento di un maggior numero di risorse umane e renderà possibile un'organizzazione più efficiente sia nei reparti di degenza sia in ambulatorio e day-hospital ematologico. Sono proprio i medici e gli infermieri i nostri angeli del quotidiano che, oltre alle meticolose cure sanitarie, sanno infondere fiducia, speranza e coraggio alle persone che si affidano alle loro cure. 📍

Puoi utilizzare le seguenti coordinate

Conto Corrente Postale
n. 42497206

Bonifico

Invia la donazione a uno dei seguenti conti bancari

Banca Popolare di Milano
IBAN IT63D055840161500000043254

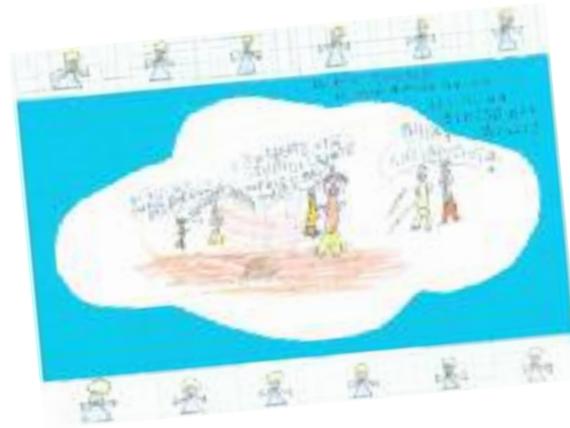
Intestazione: Associazione Malattie del Sangue Onlus
Causale: Angeli in corsia



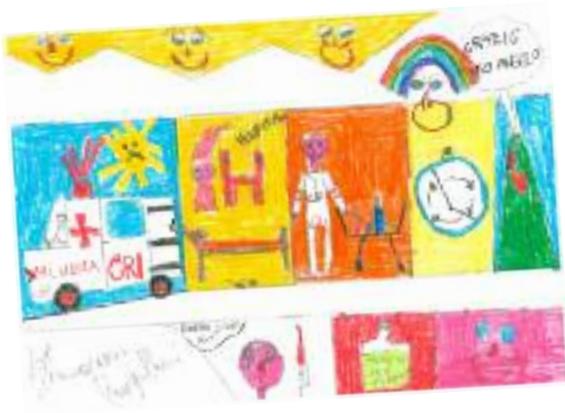
Classe 5A. Scuola Primaria Don Milani di Pogliano Milanese



1° Classificato
Categoria
Primarie.
Classe 3B
Scuola A. Moro
di Canegrate



2° Classificato
Categoria Primarie.
Classe 4B
Scuola Don Milani
di Pogliano



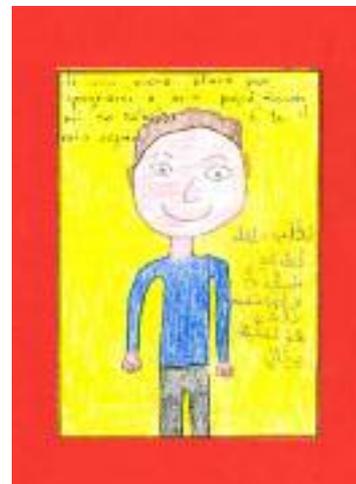
4° Classificato
Categoria Primarie.
Classe 3B Scuola
Primaria
G.B. Marinoni
di Tirano



3° Classificato
Categoria
Primarie. Classe
3A Scuola G.B.
Marinoni
di Tirano



Classe 1C.
Scuola
Primaria
Don Milani
di Pogliano
Milanese



Classe 3B. Scuola
Primaria A. Moro
di Canegrate



Classe 1. Scuola Primaria
G.B. Marinoni di Tirano



Classe 3A. Scuola
Primaria A. Moro
di Canegrate



Macroglobulinemia di Waldenström: concluso il IX Workshop biennale ma la ricerca continua

Dal 5 all'8 ottobre 2016 si è svolto ad Amsterdam il Workshop sulla Macroglobulinemia di Waldenström che si tiene regolarmente ogni due anni ed è ormai giunto alla nona edizione.



di Alessandra Tedeschi

Ematologo, Dirigente Medico - SC di Ematologia
ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano

Il primo di questi incontri Internazionali si è svolto nel 2000. Certamente è stimolante notare la partecipazione di un crescente numero di ricercatori e soprattutto il coinvolgimento progressivo di molte nazioni a dimostrazione dell'interesse per questa patologia. Da sottolineare quest'anno la presenza di molti colleghi provenienti dall'Australia e dai paesi Asiatici.

La finalità di questi incontri non è esclusivamente quello di discutere sulle novità dal punto di vista clinico e biologico ma anche quello di proporre una discussione sui vari programmi terapeutici che comunemente utilizziamo in modo da definire e ottimizzare le migliori strategie di intervento per i pazienti.

Sicuramente la maggior parte delle grosse novità riportate quest'anno riguardano gli aspetti biologici della Macroglobulinemia di Waldenström. Sono stati fatti progressi nell'approfondire le caratteristiche biologiche della malattia soprattutto in merito al ruolo del MYD88 e della mutazione del CXCR4 ma anche di altre alterazioni genetiche. I pazienti con Macroglobulinemia di Waldenström sono molto differenti fra loro dal momento che la malattia si caratterizza per diverse modalità di presentazione, sintomi e andamento clinico. Alla base di questi diversi comportamenti sotto il profilo clinico vi è una diversa espressione genica che può determinare anche un'influenza sulla prognosi della malattia. Comprendere l'esatto meccanismo d'azione di queste alterazioni geniche e l'influenza che queste hanno all'interno della cellula neoplastica non significa ottenere una informazione fine a se stessa perché questa avrà nel futuro un ruolo fondamentale nella ricerca di terapie sempre più mirate. L'esempio più eclatante in questo senso ci è stato dato dalla evidenza della mutazione del MYD88 che è alla base del rationale di trattamento con ibrutinib.

Mentre la prima parte del workshop viene sempre dedicata soprattutto alla biologia, nella seconda parte il programma si rivolge prevalentemente alle varie strategie terapeutiche. Questo momento del meeting è fondamentale perché vengono presentati gli aggiornamenti dei vari studi clinici che sono già stati pubblicati. Spesso i risultati degli studi clinici vengono pubblicati molto precocemente perché essi rappresentano un'importante informazione sugli indirizzi terapeutici futuri. Talora il maggiore limite di questo approccio è quello di non avere un lungo periodo di osservazione che ci permetta di capire il reale impatto di quella terapia sulla risposta a lungo termine ed informazioni sull'insorgenza di effetti collaterali tardivi. Sono stati presentati i risultati aggiornati degli studi basati sulla somministrazione di immunochemioterapia a ba-



se di bendamustina, bortezomib, ciclofosfamide. È stata confermata la validità di queste combinazioni terapeutiche che permettono di ottenere risposte di lunga durata con uno scarso profilo di tossicità.

Abbiamo avuto anche la possibilità di avere l'aggiornamento dei 63 pazienti arruolati nello studio con ibrutinib, originariamente pubblicato un anno fa sul *New England Journal of Medicine*, e che ha portato all'approvazione di questo farmaco per il trattamento della Macroglobulinemia di Waldenström. I risultati dopo un più lungo periodo di osservazione confermano la buona tolleranza del farmaco con risposte di lunga durata. Tuttavia è stata evidenziata la presenza di una piccola parte della popolazione trattata, che per caratteristiche mutazioni del CXCR4, presentano risposte meno soddisfacenti. Si sta comunque lavorando anche in questo senso dal momento che vengono attualmente analizzati degli anticorpi anti CXCR4 che potranno avere nel futuro uno spazio terapeutico. Ci si attendono anche novità dall'uso di nuovi inibitori che comprendono anche una nuova molecola che presto avremo a disposizione nella Divisione di Ematologia di Niguarda per un nuovo studio clinico controllato. I nuovi farmaci, così detti biologici, come gli inibitori delle tirosinasi, presentano delle caratteristiche peculiari nella cinetica della risposta. A differenza della chemioterapia con l'utilizzo di questi farmaci si assiste ad un veloce decremento della componente monoclonale al quale non sempre corrisponde una scomparsa dell'infiltrato a livello midollare. Parte del workshop è stato quindi dedicato ad un vivace dibattito sul significato della peculiarità delle risposte che vengono registrate con l'utilizzo di questi nuovi farmaci. Il dibattito si è orientato sulla domanda: è necessario raggiungere delle risposte complete in questa malattia o è sufficiente ottenere un buon controllo della stessa?

Ancora non abbiamo le risposte conclusive a questa ed altri quesiti sui quali si interrogano gli specialisti di questa malattia ma è importante che la comunità scientifica continui a lavorare per poter ottimizzare le varie strategie terapeutiche ed anche se può sembrare una frase fatta ci sono ancora: **"lavori in corso"**. ☺



Il Gruppo pazienti WM-Italy vola ad Amsterdam per il IX Forum Internazionale Medici-Pazienti sulla Macroglobulinemia di Waldenström



di Claudia Bedogni

Nella suggestiva cornice della Koepelkerk, una cappella luterana del 1668 dalla splendida volta a cupola, si è tenuto ad Amsterdam, il 9 ottobre, il IX Forum Internazionale Medici-Pazienti dedicato alla Macroglobulinemia di Waldenström.

Circa 170 persone, tra pazienti, familiari, operatori e volontari provenienti da ogni parte del mondo, hanno preso parte a una giornata intensa e significativa sia per la qualità degli interventi dei medici relatori e l'importanza dei temi trattati, sia per l'approccio empatico e partecipativo che ha permesso a persone colpite da questa rara patologia di condividere esperienze, scambiare opinioni e trarre consigli.

Un clima disteso e propositivo che Carl Harrington, Presidente dell'International Waldenström Macroglobulinemia Foundation (IMWF) ha sintetizzato così, nel suo discorso introduttivo: "Non siete soli. Oltre ai centri medici specializzati ci sono organizzazioni non profit" - come quella da lui presieduta, che conta ad oggi 8000 membri provenienti da 70 Paesi diversi - "che, oltre ad offrire sostegno emozionale ed informativo, sono fortemente attive nella raccolta di fondi da investire in progetti di ricerca". E ben 32 sono i progetti lanciati al momento da IMWF, come illustrato da Guy Sherwood, medico e paziente, nonché Vice-presidente per la Ricerca dell'Organizzazione, il quale ha affermato con convinzione come, con la perseveranza scientifica e la partecipazione attiva dei pazienti a gruppi di sperimentazione clinica, si possa concretamente alimentare la speranza di riuscire ad arrivare, nel giro di pochi anni, ad una cura definitiva della malattia.

Un approccio positivo e costruttivo riscontrabile, pur con le necessarie cautele dovute alla complessità della patologia e alle tuttora scarse informazioni al momento disponibili, anche negli interventi successivi degli esperti ematologi e ricercatori che si sono succeduti. Ramon Garcia-Sanz, specialista dell'Università di Salamanca, ha elencato nel dettaglio i fattori clinici che identificano la WM e ne rendono necessario l'inizio del trattamento, mentre Robert Carlyle, della Mayo Clinic negli Stati Uniti, ha espresso rassicurazioni in merito alla scarsa incidenza rilevabile al momento delle predisposizioni familiari e dell'insorgenza di tumori secondari. Significativa, a seguire, la presentazione di Zachari Hunter, ricercatore del Dana



Patrice Ostermann, Flavia Mammoliti, Elena Malunis e Claudia Bedogni

Farber Cancer Institute di Boston, che ha evidenziato la fondamentale importanza degli studi genetici al fine di individuare le specifiche mutazioni su cui agire per ottenere risposte terapeutiche mirate e adeguate.

La seconda parte dell'incontro, si è aperta invece con uno studio sulle "morbidity" cioè eventuali malattie che possono svilupparsi in concomitanza alla WM e ulteriori disordini correlati alla stessa. Monique Minnema dell'University Medical Center di Utrecht ha approfondito uno degli aspetti più rari e meno conosciuti di queste complicazioni, la sindrome di Bing Neel, evidenziando l'importanza della tempestività della diagnosi per un trattamento adeguato, mentre Josephine Vos del St. Antonius Hospital di Utrecht, ha analizzato i casi di amiloidosi, iperviscosità e cryoglobulinemia.

Jorge J. Castillo, dell'Harvard Medical School, ha quindi affrontato le terapie di prima linea, soffermandosi sulle condizioni che rendono necessario l'inizio di un trattamento e sottolineando l'importanza di essere "strategici" cioè riuscire ad individuare esattamente i primi sintomi della malattia in modo da bilanciare la terapia che si è resa necessaria al con il minimo di effetti collaterali. Ha quindi insistito sull'importanza di conoscere bene il proprio caso e di sfruttare le nuove opzioni terapeutiche che si sono rese disponibili adottando trattamenti molto personalizzati.

Marie José Kersten, dell'University of Amsterdam, ha invece approfondito ed analizzato il ruolo dei nuovi ed innovativi farmaci non chemioterapici come lbrutinib, osservandone costi e benefici ed auspicando che le nuove frontiere della ricerca ne permettano una loro utilizzazione sempre più mirata in modo da limitarne la tossicità.

Infine Toni Dubeau, infermiera del Bing Center for Waldenström's Macroglobulinemia del Dana Farber Cancer Institute di Boston, ha concluso la giornata evidenziando l'importanza di un corretto stile di vita e di un benessere psicofisico che aiuti a ridurre i processi infiammatori e a conoscere meglio il proprio corpo, anche per poter permettere uno scambio adeguato di informazioni tra medico e paziente.

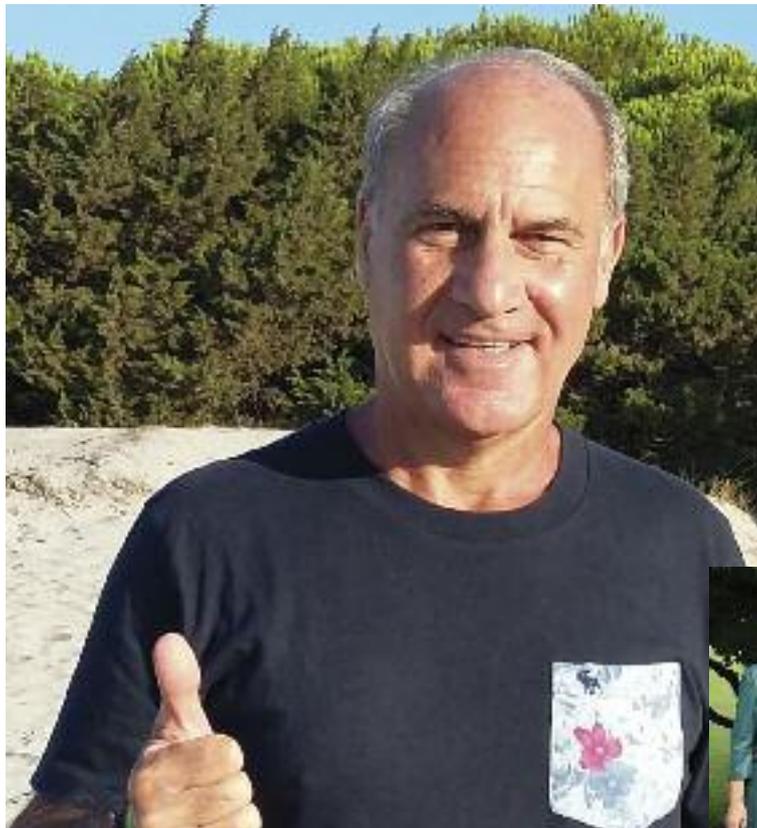
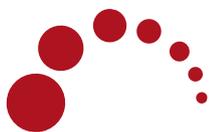
Un invito alla consapevolezza e alla positività che si unisce alla fiducia nelle nuove opportunità che la ricerca scientifica sembra offrire per poter giungere ad una maggior comprensione della malattia e alla messa a punto di obiettivi terapeutici sempre più efficaci.

E che ci auguriamo confermate e ulteriormente sviluppate in occasione del prossimo convegno che si terrà a New York nell'ottobre 2018.



Young Investigators Awards

In occasione del IX Workshop internazionale sulla Macroglobulinemia di Waldenström, il Gruppo di Supporto Pazienti WM-Italy ha sponsorizzato il premio Young Investigators Awards conferito alla ricercatrice M.L. Guerrero della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo - Pavia. Titolo dello studio premiato: *Chromosome 6q deletions are common in Waldenström's Macroglobulinemia, and target regulatory genes for MYD88, CXCR4 and BCL2 signaling.*



I SOSTENITORI DI AMS

Giuliano Meroni

Il prossimo 20 novembre compierà 60 anni e non si farà sfuggire l'occasione per dedicare la festa ad Ams Onlus. "Fai un goal per l'Ams!" è il titolo della serata che ha ideato per gli amici che si ritroveranno a Grandate per vedere insieme il 217° Derby della Madonnina e che saranno coinvolti nella raccolta fondi a favore dell'Ematologia di Niguarda.

Giuliano Meroni conosce Ams Onlus dal 2006. Sono passati dieci anni, da quando gli hanno diagnosticato il linfoma di Hodgkin ed è entrato in contatto con Enrica Morra. Giuliano ricorda di aver vissuto le prime fasi della malattia in maniera molto riservata, trovando un grande punto di riferimento negli affetti familiari, in primis la moglie Sandra e i figli Sara e Andrea.

Sandra lavora in Ospedale, mentre Giuliano ha lavorato per 21 anni in una importante multinazionale farmaceutica. Nel 2013 ha dovuto inaspettatamente cambiare lavoro ma è riuscito a ricollocarsi grazie alla sua grande esperienza. "Quando si ha un problema grosso come la malattia" - ci ha detto - "allora tutto si ridimensiona e le cose si vedono nel modo corretto".

Nel percorso di cura che lo ha portato alla remissione della patologia, Giuliano ha pensato di fissare su carta il ricordo della propria esperienza, descrivendo tutte le situazioni che potessero avere un valore per la sua famiglia, per chiunque si trovi a intraprendere la propria lotta contro la malattia, ma anche per chi, travolto dallo stress e del vortice della quotidianità, rischia di perdere il valore di ciò che nella vita

conta davvero. Così gli appunti e i primi flash a poco a poco sono diventati un libro: *Lascia che le nuvole vadano via*, un racconto della malattia collocata in una quotidianità fatta di lavoro, amicizie, vita familiare. È stato parlando con Enrica Morra e Livio Gargantini, i suoi medici, che Giuliano ha compreso il valore della divulgazione di un testo che poteva rappresentare uno stimolo positivo per altri pazienti e non solo. Così



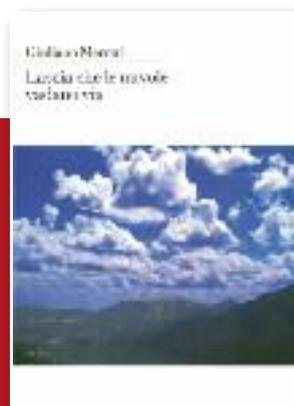
Sandra, Sara, Andrea e Giuliano Meroni

ha deciso di pubblicarlo. Alcuni editori con cui Giuliano era in contatto gli hanno dato una mano per l'impostazione del volume e per il lancio di un'ottima campagna di comunicazione online. Della diffusione ha deciso di occuparsi in prima persona. Chi è interessato al volume invia una email all'Associazione, dopodiché lui stesso provvede a spedire il libro. Il volume non è acquistabile ma ogni copia contiene un bollettino postale tramite cui il lettore è invitato a sostenere Ams Onlus. Sul finire della nostra chiacchierata Giuliano ricorda

l'evento di presentazione del libro, avvenuto in occasione della Cena di Maggio di Ams Onlus, nel 2010. Quello è stato il momento in cui Giuliano ha iniziato a sentirsi realmente parte dell'Associazione. **e**

Ogni nuovo, imprevedibile scenario inizialmente può paralizzare ma poi offre stimoli per vivere nuove esperienze e queste le dobbiamo "consumare".

Per prenotare il libro *Lascia che le nuvole vadano via*, attualmente in ristampa, è possibile scrivere ad associazione@malattiedelsangue.org specificando il proprio indirizzo postale.





un punto di riferimento in più

Ams Onlus offre un servizio di accoglienza, accompagnamento e informazione per i pazienti che fanno riferimento alle Strutture Ambulatorio e Day Hospital dell'Ematologia di Niguarda. Il servizio è rivolto ai pazienti, familiari che si trovano a affrontare un percorso terapeutico in ematologia. I volontari Ams sono a disposizione per fornire supporto pratico, orientamento nel percorso in ospedale, riferimenti per la tutela dei diritti del malato e delle persone a lui vicino.



Contatta Ams Onlus per diventare Volontario anche tu!

Manda una email all'indirizzo associazione@malattiedelsangue.org per comunicare la tua disponibilità. Avrai la possibilità di inserirti nel gruppo di persone che stanno progettando i servizi Ams; sarai aggiornato e invitato agli incontri; avrai l'opportunità di essere selezionato e formato per:

- Accogliere i pazienti e fornire orientamento nelle strutture Day Hospital e Ambulatorio;
- Supportare i pazienti senza accompagnatori in caso di necessità;
- Informare sui servizi esterni alla Struttura Ematologica di Niguarda e ad Ams Onlus (es. trasporti, altri servizi specifici);
- Orientare su aspetti normativi (lavoro, invalidità, accompagnamento);
- Raccogliere nuove necessità o bisogni non ancora riscontrati;
- Far conoscere l'Associazione e le attività promosse a Niguarda.

Ams Point

Un servizio gratuito di accoglienza, orientamento e informazione rivolto alle persone che afferiscono alle strutture Ambulatorio e Day Hospital dell'Ematologia di Niguarda. Il servizio verterà in particolare su:

- Informazioni su invalidità e Legge 104
- Orientamento in Ospedale
- Indicazioni sui trasporti
- Contatti utili
- I pazienti e i loro accompagnatori potranno rivolgersi ai volontari Ams che saranno presenti il martedì e il giovedì pomeriggio presso la Sede dell'Associazione – Blocco Sud – Terzo Piano – Settore D (accanto alle Segreterie di Ematologia ed Oncologia).

Sportello gratuito per Pratiche Invalidità e Legge 104

Da oggi puoi rivolgerti ad Ams Onlus per ottenere gratuitamente consulenza e inoltre delle pratiche all'Inps. Un consulente sarà a tua disposizione, su appuntamento, ogni giovedì pomeriggio presso la sede di Fondazione Malattie del Sangue Onlus in Piazzale Maciachini 11.

Per fissare un appuntamento o per maggiori informazioni puoi chiamare i numeri 02 64 25 891 – 02 6444 40 25 (ogni martedì e giovedì, dalle 14.00 alle 17.00) o scrivere all'indirizzo email volontari@malattiedelsangue.org



LE BOMBONIERE SOLIDALI CHE SOSTENGONO L'EMATOLOGIA DI NIGUARDA



COMUNIONE



CRESIMA



LAUREA



MATRIMONIO



ANNIVERSARIO



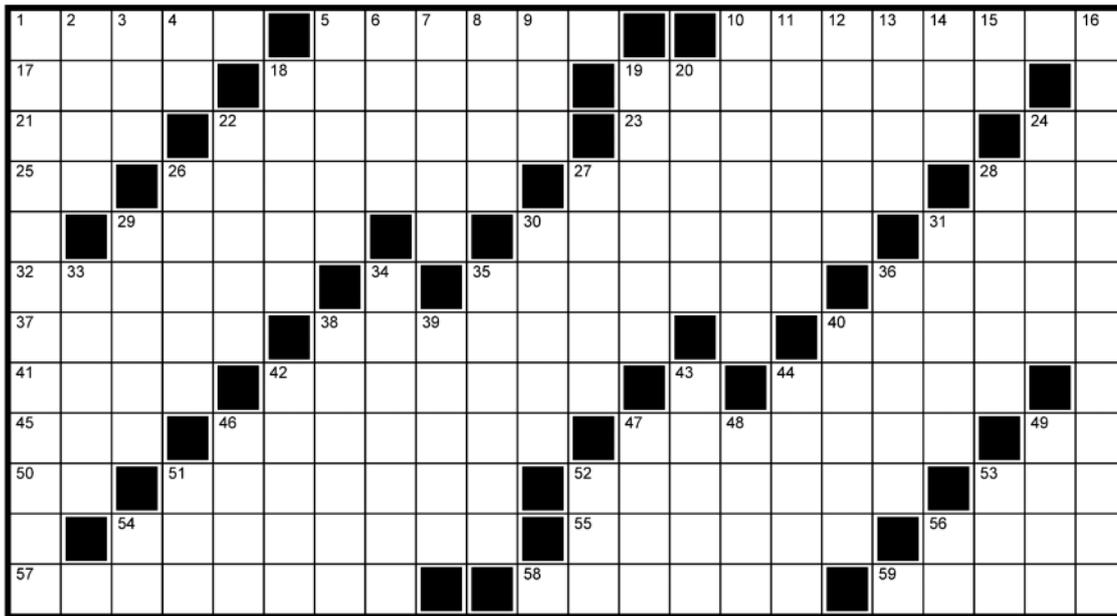
NASCITA

Dedica i tuoi momenti speciali ad Ams Onlus
Scrivi ad associazione@malattiedelsangue.org
o chiama il numero +39 347 78 51 899

immagini di Elena Zini

CRUCIVERBA

(Michele Nichelatti)



ORIZZONTALI

- 1. Città francese in un'opera di Rossini
- 5. Schiatta
- 10. Prestanza fisica
- 17. Il fiume dei Promessi Sposi
- 18. Umbra e corsa
- 19. Diviso
- 21. Quelli dei greci erano tanti
- 22. Marmo nero molto pregiato
- 23. Lo è il frumento
- 24. Iniziali del Botticelli
- 25. Ingannare, un poco
- 26. Molecola organica derivata dal cianuro
- 27. Diviso in due metà
- 28. Questa
- 29. Degno di devozione e culto
- 30. Lo sono i morti
- 31. Paese dell'indocina
- 32. Il frustino usato dai fantini
- 35. Prelievo biologico
- 36. Pianta ornamentale
- 37. Precede il *munda mundis*
- 38. Un successo di Peppino di Capri
- 40. Spesso seguito da *sanctorum*
- 41. *Si voi dormite*, in una nota canzone romana
- 42. Si affaccia sul Mar Nero
- 44. Si indossa in spiaggia

- 45. La Lupino attrice
- 46. L'odierno Zimbabwe
- 47. Il quartiere dell'antica Roma sul colle del Quirinale
- 49. Si usa in coppia, per negare
- 50. Sola per metà
- 51. Ci si andava quando non c'era la TV
- 52. Elemento sporgente rispetto a un piano
- 53. Si trova assieme a *solo* e a *tanto*
- 54. Festeggia l'onomastico il 6 dicembre
- 55. Il serpente giavellotto
- 56. Tutto per un francese
- 57. Un celebre teatro di Napoli
- 58. Confortevole
- 59. Fiume della Sardegna

VERTICALI

- 1. Tecnico multimediale d'altri tempi
- 2. Il giardino delle delizie
- 3. Furono fatali a Cesare
- 4. Lo dice l'indeciso
- 5. Va messo dietro ai buoi
- 6. Città del Piemonte
- 7. Le *sciure ce* l'avevano di visone

- 8. Lo slancio che si prende o che si dà
- 9. Base del pensiero filosofico cinese
- 10. Cane del sole
- 11. E' fatta di 60 *minutini*
- 12. Nazioni
- 13. Ci si tiene il grano
- 14. La dea greca dell'inganno
- 15. Novara
- 16. Riduzione
- 18. Può averlo una serata
- 19. Il Mario romanziere
- 20. Circolano in Argentina
- 22. Quella imperiale contiene più di mezzo litro
- 24. Il Rex creatore di Nero Wolfe
- 26. Può esserlo la terra
- 27. Povero fesso
- 28. L'hanno fatto anche a Roma
- 29. Scorre a Parigi
- 30. Un paese in guerra
- 31. Non è necessariamente retta
- 33. Certamente non secco
- 34. Spazio di terreno sacro vicino alle mura della città
- 35. Quasi bene
- 36. Generalmente è perlato
- 38. Testare il funzionamento

- 39. Linguaggio di programmazione
- 40. Ti prende le misure
- 42. L'essere inanimato caro ad Isaac Asimov
- 43. Proverbialmente associato al brusco
- 44. Il neonato dei volatili
- 46. Lo era Saddam
- 47. Thailandia
- 48. Una misura informatica della velocità
- 49. Così i filosofi chiamano l'intelletto
- 51. Tra *sigma* e *upsilon*
- 52. E' bravo e grande tra USA e Messico
- 53. Operatore logico
- 54. Magnesio
- 56. A te

SOLUZIONE DEL NUMERO 32

O	R	S	I	I	O	R	B	A	R	E	P	A	L	M	E	T	T	A	
C	H	I	T	O	N	E	E	O	N	E	S	O	M	A	V	E	P		
C	O	M	O	F	R	I	G	I	O	A	T	E	I	S	M	O	O	P	
H	O	P	T	I	O	N	A	L	I	L	O	C	E	A	D	E			
I	S	P	E	M	E	L	E	G	G	E	S	H	R	A	P	N	E	L	
C	U	C	I	N	A	T	I	R	A	L	A	T	T	E	G	O	G	O	L
E	T	A	N	O	S	I	A	M	O	N	I	A	C	A	S	I	N	A	
R	E	P	O	R	T	E	R	B	I	O	D	O	S	A	T	I	N	T	
U	R	O	A	R	A	C	E	A	R	O	T	I	L	A	T	O			
L	O	B	I	L	I	N	E	E	M	I	R	I	C	A	U	S	E	R	
E	N	E	C	A	N	E	D	A	E	A	M	A	R	O	N	I			
A	P	O	S	T	O	L	O	T	E	R	R	A	I	O	L	A	D	O	

UN CAFFE'
AL GIORNO...
AIUTA IL
MEDICO
DI TURNO!



DONA 1 EURO PER LA RICERCA!

AAAP  AMORISFIGATI

 **Hai mai pensato di attivare una donazione continuativa a favore di AMS Onlus?**

Basta un RID, come per la bolletta della luce o per un qualsiasi canone mensile. Una volta stabilito un importo fisso, puoi autorizzare la tua banca a trasferire periodicamente la donazione sul conto dell'associazione

 **Contiamo su di te**

Il tuo sostegno costante è il miglior modo per permettere una programmazione più sostenibile delle attività di supporto all'Ematologia di Niguarda, in particolare:

- copertura di contratti per medici specialisti e infermieri in convenzione con l'Ospedale
- ricerca clinica e innovazione terapeutica nel trattamento di leucemie, linfomi e mielomi

 **Compila il modulo RID**

Scaricalo su www.malattiedelsangue.org e segui le istruzioni per l'attivazione. Per assistenza nella compilazione chiama il numero 02 6425891 (lun. - ven. h. 9.00 - 15.00)

 **Grazie a te**

La ricerca e l'assistenza ematologica riceveranno una bella carica di energia!



Associazione Malattie del Sangue Onlus

c/o Ematologia Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano

www.malattiedelsangue.org

Codice Fiscale 97225150156

IBAN: IT 63 D 05584 01615 00000 00 43254