

DI GIUSEPPE CAFORIO

La dignità del malato e della sua famiglia è l'obiettivo a cui tutte le strutture sanitarie e di volontariato devono puntare quale nuova fase nella lotta al cancro.

La scienza oncologica ha fatto passi da gigante e ormai con percentuali sempre più significative, di cancro di guarisce.

Ovviamente vi sono ancora sensibili differenze a seconda delle patologie, per cui se ad esempio per il cancro al seno vi sono percentuali di guarigione superiori al 90%, non è così per altri cancri più specifici come ad esempio quelli dell'apparato gastrico ovvero al polmone. Ma la ricerca non si ferma e i passi, anche per le forme più resistenti di tumore, sono quotidianamente considerevoli tali da alimentare concrete speranze per ogni patologia.

Dove invece c'è molto da lavorare, è sulla qualità della vita del malato oncologico e del suo approccio mentale alla malattia e anche al reiserimento nella vita quotidiana.

L'AUCC dal 1989 è partita prima sperimentalmente e ormai con una struttura più che collaudata di psico-oncologi che con anche formule innovative, assistono i malati e le loro famiglie sia nelle strutture ospedaliere che nelle case.

Oltre all'assistenza psicologica tradizionale, vengono utilizzate con notevole ritorno positivo tecniche che prevedono l'aggregazione fra malati e non, per progetti specifici. Particolare successo ha avuto il percorso dell'arterapia che guidata da uno psico-oncologo porta l'allestimento di un vero e proprio spettacolo teatrale che poi viene rappresentato nei teatri di molte città umbre.

Non meno rilevanti sono altre attività di gruppo, come ad esempio la vela ovvero la realizzazione di opere artigianali o culinarie fatte presso la sede dell'AUCC e poi vendute nei mercatini e con il ricavato destinato ovviamente a sostenere le attività di assistenza e ricerca oncologica. Importanti ricadute ha avuto anche l'iniziativa denominata "La Forza e il Sorriso" che riprende l'esperienza americana che va sotto il nome di "Look Good... fell better", un vero e proprio percorso di make-up fatto a favore e con malati e familiari sotto la guida di esperti professionisti.

L'ultima nata in tale quadro di assistenza innovativa è la ginnastica facciale i cui corsi sono appena iniziati, che prevede sempre con l'assistenza di uno psico-oncologo e con l'ausilio di bravi volontari, un percorso finalizzato a liberare il viso dalle scorie della malattia.

Ecco alcuni esempi concreti e molti altri ve ne sono con cui l'AUCC senza abbandonare la principale attività di ricerca e assistenza domiciliare ha assunto l'impegno di porre in essere ogni iniziativa utile a dare piena dignità al malato e alla sua famiglia e ad agevolare il reinserimento nella società dopo che la tempesta del male è stata vinta.

IL CANCRO DEL COLON - RETTO

Il cancro del colon retto rimane uno dei tumori maligni più diffusi nel mondo occidentale e per incidenza si colloca al terzo posto negli uomini dopo il tumore del polmone e il tumore della prostata, e al secondo posto nelle donne dopo il tumore della mammella. In Italia circa 36.000 persone all'anno si ammalano di cancro del colon-retto. La malattia è più diffusa nelle persone anziane ed è meno frequente negli individui di età inferiore a 50 anni.

Tuttavia il rischio di ammalarsi è più alto per i familiari se la malattia è stata diagnosticata in un genitore, fratello o sorella ad una età inferiore ai 45 anni, oppure in più parenti stretti della stessa famiglia. In questi casi le persone possono essere indirizzate verso centri specializzati per sottoporsi a test specifici per valutare la presenza di alterazioni genetiche e, di conseguenza, valutare il rischio effettivo di sviluppare la malattia. Esistono due malattie genetiche

indirizzate a uomini e donne dai 50 ai 69 anni di età, per un intervento di prevenzione attiva mediante il test di ricerca di sangue occulto nelle feci (e successiva colonscopia nei casi positivi) con ripetizione regolare ogni 2 anni.

Lo screening può consentire il riscontro e la rimozione di polipi prima della trasformazione in carcinoma e/o la diagnosi di carcinomi in stadio iniziale, con una conseguente riduzione della mortalità.

In questo modo si riduce l'incidenza e si trovano carcinomi in stadi più iniziali, e quindi suscettibili di guarigione dopo terapia.

Anche nella nostra regione da alcuni anni lo screening è attivo ed è molto importante partecipare al programma. Purtroppo in Italia l'adesione non supera il 47%.

SINTOMI

La conoscenza dei sintomi legati alla malattia è estremamente importante. Essa si può presentare in vari modi, da un vago dolore addominale con una modifica dell'attività intestinale (per es: diarrea o stitichezza con presenza o meno di sangue nelle feci), a stanchezza per una forma di anemia legata ad una perdita cronica di sangue, fino ad una grave acuta emergenza con occlusione o perforazione intestinale.

Anche se questi sintomi possono essere causati da altre condizioni patologiche è molto importante recarsi sempre dal medico curante, il quale, se tali sintomi non migliorano nel giro di qualche settimana o addirittura peggiorano, vi invierà da uno specialista per sottoporvi a tutti gli accertamenti che riterrà più opportuni per scoprirne la causa.

DIAGNOSI

La colonscopia è considerato l'esame più importante per la diagnosi delle neoplasie coloretali perché permette di esplorare tutto l'intestino crasso e di eseguire prelievi per l'esame istologico. Qualora non sia possibile eseguire una colonscopia totale occorre far



...alcuni fattori possono accrescere il rischio di ammalarsi: diete ricche di grassi e proteine animali e povere di frutta e verdura, largo uso di alcolici; obesità, fumo e vita sedentaria;

FATTORI DI RISCHIO

Circa l'80% dei carcinomi del colon-retto deriva dalla trasformazione maligna di polipi che hanno origine dalla mucosa dell'intestino e che si accrescono gradualmente. Lo sviluppo e la trasformazione di questi polipi è un processo multifattoriale. Gli stili di vita e la familiarità possono aumentare il rischio di incidenza di queste lesioni.

Da tempo sappiamo che alcuni fattori possono accrescere il rischio di ammalarsi:

- diete ricche di grassi e proteine animali e povere di frutta e verdura, largo uso di alcolici; obesità, fumo e vita sedentaria;

- individui con malattie croniche intestinali come la retto-colite ulcerosa e il morbo di Crohn.

Se una persona ha avuto in famiglia un caso di tumore del colon-retto non significa che si erediterà un tumore del colon-retto perché soltanto il 5% dei tumori del colon-retto è causato da alterazioni genetiche ereditarie.

correlate ad un alto rischio di sviluppare un carcinoma del colon-retto e che rappresentano circa il 5% dei tumori del colon-retto: la poliposi adenomatosa familiare (FAP) e la sindrome di Lynch (HNPCC).

DIAGNOSI PRECOCE

Se la malattia viene diagnosticata e curata in uno stato precoce, le probabilità di guarigione aumentano in maniera considerevole.

Per questo motivo in molti paesi occidentali tra cui l'Italia è stato messo a punto un programma di screening del colon-retto,

Rango	Maschi	Femmine
1°	Prostata (20%)	Mammella (29%)
2°	Polmone (15%)	Colon-retto (14%)
3°	Colon-retto (14%)	Polmone (6%)
4°	Vescica* (10%)	Corpo dell'utero (5%)
5°	Stomaco (5%)	Tiroide (5%)

Tabella percentuali incidenza patologie tumorali.

eseguire un Rx clisma a doppio contrasto o una colonscopia virtuale.

Se la biopsia conferma la diagnosi di un tumore del colon-retto, spesso è necessario approfondire gli accertamenti per stabilire le dimensioni, la sede e la diffusione del tumore. Questo processo si chiama stadiazione ed è utile per programmare il trattamento. Di solito gli esami che più frequentemente vengono eseguiti sono la TC (tomografia computerizzata) che viene estesa al torace e all'addome, l'ecografia addominale e la radiografia del torace, gli esami emato-biochimici con un marcatore tumorale (CEA) e in casi selezionati la PET/TC.

Nei tumori del retto che richiedono un trattamento diverso da quelli del colon, è utile eseguire anche una RM (risonanza magnetica) della pelvi ed una

ecografia endoscopia rettale per studiare meglio l'ultimo tratto intestinale.

TRATTAMENTO

In questa neoplasia l'esigenza di coordinamento tra i vari specialisti è particolarmente rilevante per il carattere multidisciplinare dell'iter diagnostico-terapeutico di molti casi. Quindi è molto importante che il paziente si affidi ad un gruppo di specialisti che pianifichi le decisioni relativi al trattamento della sua malattia.

E' importante sapere che il trattamento dipende dallo stadio, cioè dalle dimensioni del tumore e dalla sua diffusione a distanza.

Circa l'80% dei pazienti con cancro del colon si presenta alla diagnosi con una malattia operabile radicalmente, quindi la chirurgia rappresenta la principale opzione terapeutica con intento curativo delle neoplasie colo-rettali. Il tipo d'intervento dipende dalla sede del tumore.

Viene asportato il tratto intestinale colpito dal cancro e, solitamente, vengono rimossi anche i linfonodi regionali adiacenti, perché rappresentano il primo sito dove le cellule malate potrebbero estendersi. In casi selezionati la chirurgia può essere utilizzata anche per l'asportazione di metastasi (depositi del tumore del colon in altri organi), principalmente quelle al fegato.

Circa il 20% dei pazienti con tumore del colon-retto presenta malattia avanzata alla diagnosi, in questi casi, se le condizioni del paziente lo consentono,

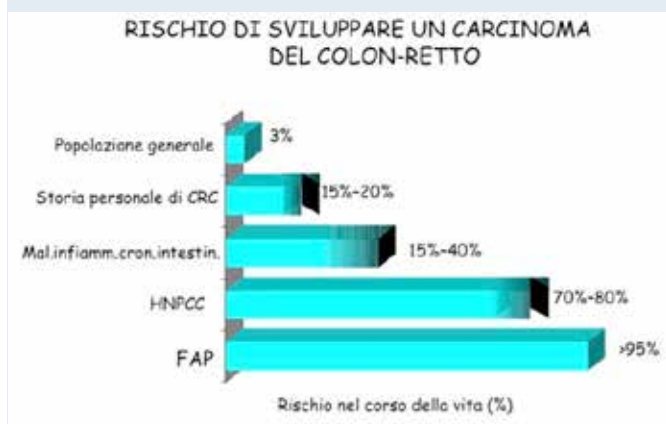
la chemioterapia risulta efficace nel prolungare la sopravvivenza. L'opzione chirurgica è proponibile anche nella malattia avanzata con intento curativo in caso di recidive locali, di metastasi epatiche e polmonari reseccabili anche dopo trattamento chemioterapico, o con intento palliativo in caso di occlusioni o emorragie.

Il tumore del retto può richiedere l'uso combinato di chemio e radioterapia prima o dopo la chirurgia allo scopo di ridurre l'incidenza di recidive locali e di aumentare la sopravvivenza.

Alcuni pazienti operati di tumore del colon, anche dopo una chirurgia che ha completamente rimosso il tumore possono presentare un rischio maggiore di recidiva. Questo si verifica soprattutto se in alcuni linfonodi asportati insieme alla neoplasia primitiva erano presenti metastasi. In questi casi i pazienti sono candidati ad un trattamento di chemioterapia adiuvante (o di prevenzione) della durata di 6 mesi.

Tutti i pazienti trattati per un tumore del colon-retto devono seguire un programma di controlli periodici con scadenze variabili a seconda del rischio di recidiva. Questa sorveglianza ha lo scopo di controllare eventuali recidive o altre neoplasie e consentire una cura adeguata, verificare eventuali tossicità legate ai trattamenti effettuati e infine guidare il paziente a mantenere uno stile di vita sano.

Dr.ssa Enrichetta Cornea - Oncologa
Ospedale Santa Maria della Misericordia - Perugia



IL VALORE DELLE CURE DOMICILIARI QUANDO LA BENEFICENZA SI FA INSIEME

GIULIANO GARGHELLA FESTEGGIA IL SUO PENSIONAMENTO CON L'AUCC

Per la prima volta che il carico emotivo che con la legge 38 i familiari devono vivere del 2010 viene è spesso troppo pesante garantito l'accesso del considerato che questi ultimi malato alle cure palliative, si vedono talvolta costretti riconoscendo così il "diritto a misurarsi con sentimenti del cittadino ad accedere di inadeguatezza, colpa e alle cure palliative e alla terapia del dolore".

Tutto questo deve essere Le cure palliative mettono riconosciuto, affrontato al centro della "cura" il e contenuto da figure di paziente e la sua famiglia riferimento adeguate, con l'obiettivo di migliorare competenti e capaci di la qualità di vita ai malati svolgere questo ruolo.

A questo scopo pertanto è necessario che i servizi di cure palliative siano attivati nei tempi opportuni al fine di creare l'interazione e l'alleanza terapeutica indispensabili nei momenti più cruciali quando alcune decisioni si palesano indispensabili.

Una tempestiva presa in carico del malato consente di limitare il sentimento di abbandono sovente vissuto allorché l'intervento dello specialista ospedaliero si rivela ormai inutile, mentre si manifesta unico che così sono messi in e insostituibile l'intervento dell'equipe domiciliare al meglio e con il minor poichè come dice Cicely trauma.

Sunders, "tu sei importante perché sei tu e sei importante fino alla fine".

Il contesto familiare è per il malato cronico essenziale nella fase di compimento del percorso che lo porterà alla fine della propria

Dr. ssa Tristana Miele
Responsabile Cure
Palliative AUCC

Il settore sociale sta dunque più coinvolgente, e tale attraversando una dinamica fa sì che si instauri un rapporto di comunicazione e di condivisione di intenti più stretta tra il sostenitore e l'organizzazione. La beneficenza diventa dunque una forma di collaborazione con la struttura, dove la donazione non è più soltanto un'elargizione di denaro bensì un rapporto strutturato con obiettivi condivisi. Si collabora, ci si confronta e si lavora insieme per il raggiungimento della Buona Causa promossa dall'associazione. Nel caso dell'Aucc si lavora insieme per garantire una dignità e un'assistenza professionale e gratuita ai pazienti oncologici e ai loro familiari.

E' quanto è accaduto questa estate con il nostro amico e sostenitore Giuliano Garghella. In occasione della sua festa di pensionamento, Giuliano ha deciso di promuovere una raccolta fondi in favore dei

servizi socio-sanitari gratuiti della nostra associazione. "Nessun regalo, nessun fronzolo - ha detto agli amici e parenti - piuttosto i soldi che usereste per comprarmi cose che non mi servono, raccogliamoli e doniamoli all'Aucc". Grazie all'aiuto e alla collaborazione degli amici Massimo Castamagna, Luciana Arnone, Giuliano è riuscito a sensibilizzare i suoi colleghi e ad ottenere il massimo della partecipazione. Così il 31 agosto, in una Perugia scaldata dagli ultimi sprazzi d'estate, si è svolta nei locali comunali di Pian di Massiano, la festa di pensionamento di Giuliano. Alla presenza del sindaco di Perugia, Andra Romizi; del comandante dei Vigili Urbani e del presidente Aucc, Giuseppe Caforio, abbiamo condiviso l'importante traguardo professionale di Giuliano. I colleghi, tutti entusiasti per l'iniziativa benefica, hanno festeggiato il loro collega con quell'ironia e confidenza che solo gli anni di lavoro condivisi consentono di acquisire. Per l'Aucc l'appoggio di persone come Giuliano e i suoi colleghi è prezioso non solo da un punto di visto economico ma soprattutto morale. Manifestazioni di interesse e partecipazioni come queste infondono fiducia e coraggio nell'operato della grande squadra AUCC.

di Rita Martone
Ufficio comunicazioni
AUCC



Da sinistra il Presidente AUCC onlus Giuseppe Caforio, il Comandante della Polizia Municipale di Perugia, Nicoletta Caponi, il Sindaco di Perugia Andrea Romizi e il Signor Giuliano Garghella

Il progetto "A Gonfie Vele" nasce nel 2012 sotto il nome Ali di Vela. Negli anni si è evoluto, per questo l'Aucc ha voluto rinnovare anche il nome. A Gonfie Vele è un inno alla vita e alla forza. Si tratta di un percorso terapeutico riabilitativo rivolto a pazienti oncologici. In otto

2) Il tempo: vivere appieno il qui ed ora, recuperare la dimensione del presente.

3) Flessibilità: imparare ad affrontare l'imprevisto senza frustrazione e ad adattarsi agli eventi che non dipendono da noi.

4) Imparare a muoversi in un altro



anni il progetto ha coinvolto circa cento pazienti.

Imparare a navigare, a governare una barca significa simbolicamente riprendere in mano la gestione della propria vita e gestire il timone della propria esistenza. Una metafora di vita che pone in parallelo l'esperienza della vela all'esperienza della vita.

Come nella navigazione è necessario sfruttare gli elementi favorevoli e imparare a gestire quelli avversi (il vento e le correnti), così nella malattia bisogna sfruttare e potenziare le risorse che ognuno di noi ha, imparando a governare i propri limiti.

Gli obiettivi di partenza sono:

1) Il corpo: non più qualcosa da nascondere, ma riuscire ad accettarne i limiti, a rispettarlo e a scoprire che ha ancora tante potenzialità.

elemento: capire che vivere in un altro modo è possibile.

5) Diminuzione del senso di precarietà: divenire consapevoli delle proprie capacità che credevamo scomparse.

6) Comprendere, superare il limite: non negarlo o enfatizzarlo, ma viverlo in modo naturale cercando nuove strategie per superarlo.

7) Affrontare le raffiche: capire che la raffica può trasformarsi in energia, potenza se assecondata.

8) Contenimento: le regole del centro e il gruppo permettono di lasciarsi andare, di abbandonare le proprie paure, di essere se stessi, recuperare una spontaneità dimenticata.

L'esperienza è psicosociale grazie all'intervento dello psiconcologo, che condivide in toto l'esperienza con i pazienti.

La figura dello Psiconcologo:

È abituato ad avventurarsi in un "mare in burrasca", come lo è la vita di chi ha sofferto molto.

Risignifica insieme al paziente le emozioni che emergono.

Aiuta il paziente a riabilitare il pensiero bloccato dall'angoscia di morte.

Gestisce eventuali crisi che si possono presentare durante l'esperienza a Caprera.

Si offre la possibilità di uno spazio totalmente da dedicare a se stessi avulso dalle dinamiche consuete al fine di riabilitare il pensiero: dal vissuto della malattia come sconfitta di vita, alla malattia come opportunità per sognare un cambiamento possibile.

Al fine di non far rimanere l'esperienza di Caprera isolata, si sta costruendo un percorso consequenziale, che dà la possibilità, attraverso la

navigazione sul lago Trasimeno, di rendere la vela qualcosa più fruibile.

L'ultima esperienza risale ad ottobre 2017, ha visto la partecipazione di dieci pazienti. Abbiamo ritenuto, rispetto agli anni passati, di dedicare maggiore attenzione alla fase preparativa, mettendo le persone nella posizione migliore per sfruttare l'esperienza in tutta la sua capacità trasformativa.

Abbiamo ritenuto importante mettere in risalto, con azioni altamente simboliche, momenti cruciali del percorso che hanno reso più intensa l'esperienza.

In questa edizione la particolare cura del rapporto con gli istruttori ha permesso di creare una sinergia tra noi terapeuti e il team degli istruttori, amplificando la valenza dell'esperienza lavorando in armonia sulle tematiche emerse.



AUCC UMBERTIDE E MONTE ACUTO CALCIO PER 'FARE RETE CONTRO IL CANCRO'

Lo scorso giovedì 6 settembre si è tenuta la presentazione ufficiale della nuova rosa del Monte Acuto Calcio, compagine umbertide che si accinge a disputare la nuova stagione 2018/19 in Prima Categoria Umbria dopo la salvezza raggiunta nell'annata precedente. Quest'anno però, sulla maglia

nero-verde non compariranno solo i canonici loghi dello stemma e degli sponsor, ma tutto il materiale tecnico e di rappresentanza, vedranno un'aggiunta all'insegna della solidarietà.

In questa nuova stagione infatti, al centro del petto dei giocatori, comparirà lo stemma dell'Aucc, storica associazione umbra, da più

di 30 anni radicata ad Umbertide, che offre vari servizi gratuiti tra cui l'importantissima assistenza domiciliare per malati oncologici e non solo in tutto il territorio comunale, ma estendendosi anche fino alle aree di Pietralunga e Lisciano Niccone.

Una collaborazione all'insegna della solidarietà dunque, come hanno tenuto a sottolineare il rappresentante del comitato locale AUCC Massimo Billi ed il Presidente del G.S.D. Monte Acuto Gabriele Volpi durante la festa di presentazione.

Un riconoscimento all'operato di un'associazione storica che registra l'affetto dell'intera cittadinanza in tutti gli eventi che organizza nell'arco dell'anno, dalle varie cene, fino ad arrivare alle storiche tombole dell'8 settembre e 5 gennaio.

Aucc e Monte Acuto Calcio vedono dunque rinsaldato ancora una volta il loro rapporto, che già

ha fatto registrare varie donazioni nel corso degli anni in favore dei servizi di assistenza ai malati.

Da oggi, questo legame sarà sancito da questo stemma, impresso sulle divise, che si sa, sono come una seconda pelle per uno sportivo.

"Lottare per Vincere – Vincere per vivere" è il motto dell'Aucc, ma ben si presta anche alla competizione che attende la squadra guidata da mister Riccardo Bruschi in questa nuova stagione, con l'augurio che questo logo sul petto porti fortuna alla compagine umbertide.

di Massimo Billi
Comitato Aucc Umbertide



I NOSTRI SERVIZI: LUOGHI DI FRUIZIONE DI ALCUNI DEI SERVIZI OFFERTI DALL'AUCC. RICORDIAMO CHE TUTTI I NOSTRI SERVIZI SONO GRATUITI

SERVIZIO DI PSICONCOLOGIA	
OSPEDALIERA	
PERUGIA	
LUNEDI - DALLE 08,30 ALLE 13,30	TODI GIOVEDÌ - DALLE 8.30 ALLE 12.30 CASA DELLA SALUTE DI TODI (DOTT.SSA VALENTINA CALY)
DIVISIONE ONCOLOGIA MEDICA (DAY HOSPITAL E REPARTO DEGENZA) OSPEDALE REGIONALE (DR. PAOLO CATANZARO DR.SSA ANNA MARIA TESORO, DR.SSA SERENA DEBIGONTINA)	MARSCIANO LUNEDI - DALLE 8.30 ALLE 12.30 CASA DELLA SALUTE DI MARSCIANO (DOTT.SSA VALENTINA CALY)
- DALLE 15,00 ALLE 17,00 RAIOTERAPIA ONCOLOGICA OSPEDALE REGIONALE (DR.SSA GIULIA ONORI, RICCARDO CATANZARO)	OSPEDALE DI PANTALLA MERCOLEDÌ - DALLE 9.00 ALLE 13.00 DAY HOSPITAL ONCOLOGICO (DR.SSA SIMONETTA REGNI)
MARTEDI - DALLE 9,00 ALLE 13,00	OSPEDALE DI CASTIGLIONE DEL LAGO VENERDI - DALLE 10.00 ALLE 15.00 DAY HOSPITAL ONCOLOGICO (DOTT.SSA TIZIANA CECCAGNOLI)
DIVISIONE ONCOLOGIA MEDICA (DAY HOSPITAL E REPARTO DEGENZA) OSPEDALE REGIONALE (DOTT.SSA ANASTASIA DIONISI)	COMPRESORIO DEL FOLIGNATE SU RICHIESTA
- DALLE 14,00 ALLE 16,30 STRUTTURA COMPLESSA DI RADIOTERAPIA ONCOLOGICA OSPEDALE REGIONALE RICCARDO CATANZARO	SEDE AUCC PERUGIA LUNEDI - DALLE 15,00 ALLE 19,00 SEDE REGIONALE AUCC DR.SSA SIMONETTA REGNI
MERCOLEDÌ - DALLE 8,30 ALLE 13,30	MARTEDI - DALLE 08,00 ALLE 13,00 SERVIZIO DI ARTE TERAPIA, MUSICO TERAPIA, DANZA TERAPIA. (DR.SSA GIULIANA NATALONI DOT.SSA ELISABETTA SACCHI)
DIVISIONE ONCOLOGIA MEDICA (DAY HOSPITAL E REPARTO DEGENZA) OSPEDALE REGIONALE (DR. PAOLO CATANZARO, DR.SSA ANNA MARIA TESORO, DR.SSA ANASTASIA DIONISI, DRSA SERENA DEBIGONTINA)	SERVIZIO DI FISIOTERAPIA OSPEDALIERA
- DALLE 14,00 ALLE 18,00 DIVISIONE ONCOLOGIA MEDICA (DAY HOSPITAL E REPARTO DEGENZA) DR.SSA SIMONETTA REGNI	Assisi LUNEDI - DALLE 9,30 ALLE 14,30 MARTEDI - DALLE 9,30 ALLE 14,30 GIOVEDÌ - DALLE 9,30 ALLE 14,30 PRESIDIO OSPEDALIERO DI ASSISI (FISIOTERAPISTA ELENA RICCI)
- DALLE 8,30 ALLE 13,30 STRUTTURA COMPLESSA DI RADIOTERAPIA ONCOLOGICA OSPEDALE REGIONALE (DR.SSA GIULIANA NATALONI, DR. RINALDO PASQUA)	CASTIGLIONE DEL LAGO VENERDI - DALLE 8,30 ALLE 13,30 CENTRO DI SALUTE DI CASTIGLIONE DEL LAGO (FISIOTER. ALESSANDRA GUBBIOTTI)
- DALLE 15,00 ALLE 17,00 STRUTTURA COMPLESSA DI RADIOTERAPIA ONCOLOGICA (DR.SSA ELISABETTA SACCHI)	MAGIONE LUNEDI - DALLE 8,30 ALLE 13,30 CENTRO DI SALUTE DI MAGIONE (FISIOTERAPISTA GIOVANNA FORGHIERI)
GIOVEDÌ - DALLE 8,30 ALLE 13,30	MARSCIANO LUNEDI - DALLE 8,30 ALLE 14,00 - DALLE 15,30 ALLE 16,30 CASA DELLA SALUTE MARSCIANO MARTEDI - DALLE 15,00 ALLE 19,00 CASA DELLA SALUTE MARSCIANO (FISIOTER. ALESSANDRA GUBBIOTTI)
DIVISIONE ONCOLOGIA MEDICA (DAY HOSPITAL E REPARTO DEGENZA) OSPEDALE REGIONALE (DR.SSA SIMONETTA REGNI, DR.SSA GIULIA ONORI, DR. RINALDO PASQUA)	Todi GIOVEDÌ - DALLE 08,30 ALLE 12,30 CASA DELLA SALUTE DI TODI (FISIOTER. ALESSANDRA GUBBIOTTI)
- DALLE 14,00 ALLE 18,00 DIVISIONE ONCOLOGIA MEDICA (DAY HOSPITAL E REPARTO DEGENZA) OSPEDALE REGIONALE (DR.SSA SIMONETTA REGNI)	SERVIZIO DI FISIOTERAPIA SEDE AUCC PERUGIA MERCOLEDÌ - DALLE 08,30 ALLE 13,00 VENERDI - DALLE 08,30 ALLE 13,00 (FISIOTERAPISTA GIOVANNA FORGHIERI)
VENERDI - DALLE 8,30 ALLE 13,30	INOLTRE Tutti i Lunedì dalle 9,00 alle 11,00 Supervisione per operatori Tirocinanti Volontari Sede regionale AUCC (Dr.ssa Nicoletta Mariucci)
DIVISIONE ONCOLOGIA MEDICA (DAY HOSPITAL E REPARTO DEGENZA) OSPEDALE REGIONALE (DOTT. CLAUDIO MARINANGELI DR. RINALDO PASQUA, DR. EUGENIO VALANZANO)	
- DALLE 8,30 ALLE 11,00 CLINICA EMATOLOGICA OSPEDALE REGIONALE (DR. DAVIDE ALBRIGO)	
Assisi MERCOLEDÌ - DALLE 15,00 ALLE 18,00 DAY HOSPITAL ONCOLOGICO (DR. SSA LAURA PICCHIARELLI)	
VENERDI - DALLE 7,00 ALLE 13,00 DAY HOSPITAL ONCOLOGICO (DR. MATTEO FRAGOLA, DR.SSA LAURA PICCHIARELLI, DR. PAOLO CATANZARO)	
SPOLETO GIOVEDÌ - DALLE 9,00 ALLE 13,30 DAY HOSPITAL DI ONCOEMATOLOGIA (DOTT.SSA LEDA CARCIOFI)	

AUCC
AUT. TRIB. DI PERUGIA 7/5/1986 REF.N.753
REDAZIONE E SEDE: STRADA LA TORRETTA 2/BIS - 06132 PERUGIA TEL 075 5272647
- 075 5271836 FAX 075 5270635
WWW.AUCC.ORG - E MAIL: SEGRETERIA@AUCC.ORG
DIRETTORE RESPONSABILE: ANNA MOSSUTO
CONSIGLIO DIRETTIVO REGIONALE - PRESIDENTE: GIUSEPPE CAFORIO; **VICEPRESIDENTE:** ANNARITA BANETTA BARBAROSSA; **CONSIGLIERI:** DANIELA FANELLI FRASCARELLI, MARIA LETIZIA ANGELINI PAROLI, MASSIMO BILLI, MAURIZIO BIONDI, SANDRA FIORI, MARIA CLOTILDE TROIANI, RITA MELINELLI, ENZO SEVERINI. **PRES. COMITATO TECNICO SCIENTIFICO:** DR. FAUSTO ROILA **PRES. ONORARIO COMITATO TECNICO SCIENTIFICO:** PROF. M. TONATO.
CONSIGLIO DIRETTIVO PROVINCIALE PERUGIA MARIA LETIZIA ANGELINI PAROLI, MASSIMO BILLI, MAURIZIO BIONDI, GIUSEPPE CAFORIO, DANIELA FANELLI FRASCARELLI, SONIA FOSSARELLI, ANTONIETTA HAY, GIACOMO PANTALLA, ENZO SEVERINI, PAOLO BISCOTTINI.
CONSIGLIO DIRETTIVO PROVINCIALE TERNI ANNARITA BANETTA, GABRIELLA BUSSOTTI, PAOLA FAINA, SANDRA FIORI, RITA MELINELLI, LAURA AMATI, MARIA CLOTILDE TROIANI, MARIA ELISABETTA RIPA, CARLA TORELLI, FRANCESCA MANNAIOLI, MARIA LUISA MARTA, LAURA PALMEGGIANI, GINA VANNUCCI. **CONSIGLIERI ONORARI** ROSA AMATI ANSIDEI DI CATRANO
PROGETTO GRAFICO E VIDEOIMPAGINAZIONE: SEGRETERIA AUCC EMANUELA CHIAPPINI
CON LA COLLABORAZIONE DI: SONIA FOSSARELLI E RITA MARTONE
STAMPA: POZZONI SPA VIA LUIGI E PIETRO POZZONI 11 24030 CISANO BERGAMASCO (BG)

AIUTACI AD AIUTARE!

CON IL TUO AIUTO L'AUCC
PUO' CONTINUARE A GARANTIRE
L'ASSISTENZA AI MALATI ONCOLOGICI
E FINANZIARE LA RICERCA SUL CANCRO

- ✓ **Diventa volontario**
- ✓ **Con versamenti su:**
CCP n° 15412067
Unicredit
IT 93 A 02008 03027 000029458531
- ✓ **Dona un poco del tuo tempo per organizzare eventi di raccolta fondi.**
- ✓ **Scegli il geranio e il ciclamino della speranza nelle strade e nelle piazze dell'Umbria**
- ✓ **Partecipa alle cene di beneficenza**
- ✓ **BOMBONIERE SOLIDALI**
- ✓ **UN LASCITO TESTAMENTARIO**
- ✓ **DIVENTA SOCIO AUCC! RICHIEDI LA TESSERA**
- ✓ **Crea un comitato AUCC sul tuo territorio se non ancora presente**
- ✓ **SEI UN'AZIENDA? SCEGLI I NOSTRI REGALI SOLIDALI**

Donaci il tuo
5x1000
C.F. 94011710541

www.aucc.org

**Stappa la Solidarietà
Tappa l'Inquinamento
Raccolta tappi in plastica**

Getta qui i tappi in plastica della tua acqua e delle tue bibite.
Con il tuo aiuto contribuirai a fornire visite mediche domiciliari gratuite ai pazienti oncologici nell'ambito del Servizio di Assistenza Oncologica Domiciliare AUCC.
In collaborazione con l'aiuto di **BIGINDI RECUPERI ECOLOGICI**
Anche uno SVITATO come lui può aiutare gli altri

Numero di Telefono: 075 5272647
Il nostro codice fiscale: **94011710541**

Con il tuo aiuto

Quanto il contributo di mille recapitato alla Associazione Italiana per lo Studio Cura e il Controllo del Cancro (A.I.C.C.C.)
Strada La Torretta, 2/bis 06132 Perugia
Tel. 075 5272647 - Cell. 3334189628

AUCC ONLUS
STRADA LA TORRETTA 2/BIS
PERUGIA
TEL. 075 5272647
WWW.AUCC.ORG

GRAZIE AL TUO 5X1000 L'AUCC ASSISTE LE PERSONE COLPITE DA PATOLOGIA ONCOLOGICA OFFRENDO LORO I SERVIZI GRATUITI DI:

ASSISTENZA ONCOLOGICA DOMICILIARE
PSICO-ONCOLOGIA
ARTI TERAPIE INTEGRATE
MUSICO-TERAPIA
DANZA-TERAPIA
FISIOTERAPIA
RIFLESSOLOGIA PLANTARE
TRASPORTO
ASSISTENZA AMICALE
COUNSELING

CON IL TUO 5X1000 L'AUCC FINANZIA LA RICERCA SCIENTIFICA

DONARE IL 5X1000 NON HA NESSUN COSTO AGGIUNTIVO SULLE TASSE RITACILIE - 4191 e 12291 - E IL PROCEDIMENTO DI DELLA DEDUZIONE DEL 30% DEL REDDITO

INSERISCI NEL RIQUADRO DEDICATO ALLE ONLUS DEI MODELLI 730, CUD, UNICO LA TUA FIRMA E IL CODICE FISCALE DELL'AUCC N. 94011710541

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF

SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CURA ALL'ART. 10, C. 1, LETT. A), DEL D.L.G.S. N. 460 DEL 1997

FIRMA Mario Rossi

Codice Fiscale del beneficiario o beneficiari **94011710541**

Per aderire alla campagna "Stappa la Solidarietà Tappa l'Inquinamento" basta semplicemente recapitare i tuoi tappi presso la sede A.U.C.C. onlus di Strada La Torretta 2/bis Perugia dove troverai un apposito contenitore di raccolta accessibile h24

Per maggiori informazioni sui servizi offerti, le ricerche finanziate ...
075/5272647-3334160590
www.aucc.org
www.facebook.com/aucc.onlus