

RICERCA CURA e PREVENZIONE

NOTIZIE DALL'ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA E DAL CENTRO CARDIOLOGICO MONZINO
NOVEMBRE 2014 GLOBAL EDITION

N. 97 Novembre 2014. Editore Fondazione IEO-CCM, via Ripamonti 435, 20141 Milano. Tel. 39.02.57489798 www.fondazioneieoccm.it - fondazione@ieo.it Stampa periodica registrata al tribunale di Milano (n.° 537 dl 7/11/2011) Direttore Responsabile Carlo Ciani - Curatore Editoriale Francesca Massimino - Comitato di Redazione Barbara Cossetto, Cesare Fiorentini, Donata Francese, Roberto Orecchia, Pier Giuseppe Pelicci, Daniela Pezzi, Elena Tremoli - Segreteria di Redazione Francesco Picca - Fotografie Archivio Fondazione IEO-CCM. Poste Italiane SpA - Sped. in Abb. Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L.27/02/2004 n.46) art.1, comma 1, LO/MI

Lettera del Direttore.

CARLO CIANI

Vice Presidente IEO-Monzino e Direttore Editoriale

Cari Amici,

come avrete notato dal frontespizio, da questo numero il nostro Notiziario ha una nuova intestazione che contiene due comunicazioni da sottolineare.

La prima è che, nei limiti consentiti dagli spazi a disposizione, troveranno sempre maggior ospitalità nel Notiziario gli articoli dei nostri Ricercatori riguardanti le "novità" che provengono dal mondo della ricerca, che rappresenta un versante fondamentale della nostra attività.

La seconda concerne la decisione di unificare nella nostra Fondazione oncologia e cardiologia. Come molti di voi sanno, nell'anno 2000 lo IEO decise di acquisire il controllo del Centro Cardiologico Fondazione MONZINO, un Istituto di grande eccellenza dedicato alle patologie cardiovascolari che, insieme a quelle oncologiche, costituiscono la causa di morte statisticamente più rilevante del nostro Paese.

Considerati gli obiettivi che la nostra Fondazione si pone, questa unificazione - oltre a rispondere ad un miglior assetto organizzativo - rafforza la qualità e l'intensità della sua attività.

Siamo sempre più convinti che, in aggiunta ai contributi che pervengono ai nostri Istituti dallo Stato e da Istituzioni private, è da Voi, che ci seguite con interesse e stima, che può derivare un sostegno sostanziale perché la pluralità, anche di piccole offerte, può costituire un supporto determinante al finanziamento delle attività di ricerca, cura e prevenzione.

Facciamo quindi appello, ancora una volta, alle Vostre generosità e sensibilità. Da parte nostra, rafforziamo l'impegno per un Notiziario sempre più interessante che possa darVi un aggiornamento costante sull'evoluzione della prevenzione, dei trattamenti e delle ricerche che riguardano le patologie oncologiche e cardiovascolari.



I PROGRESSI della MEDICINA e il NUOVO RAPPORTO col MALATO

di MARCO VENTURINO, Primario di Anestesia e Rianimazione IEO



Tutto cambia, tutto si modifica, tutto scorre. Ancor di più si verificano cambiamenti laddove l'intelletto umano inventa tecnologie sempre più sofisticate, e la medicina in questi ultimi cento anni è stata un campo di stupefacente innovazione ed evoluzione.

E il mestiere del medico? Non può che cambiare anch'esso, ovviamente. Ma non sempre l'interpretazione dell'evoluzione sfocia in trasformazioni benefiche. E mi spiego.

Il sapere del medico una volta era più globale. Oggi abbiamo conoscenze molto approfondite, e questo è positivo perché se io so molto, posso fare molto. Ma diventare

specialisti e ultraspecialisti porta gioco forza a limitare il campo del proprio sapere, e la superspecialità mi può portare a curare la malattia. Ma il medico deve curare il malato. Una volta la medicina era solo esperienza. Si procedeva per tentativi. Oggi la cosiddetta medicina basata sull'evidenza porta a cure più precise, protocolli condivisi, risultati attesi più scontati. Insomma, esistono degli standard di cure che dovrebbero limitare insuccessi e inefficienze. Questo fa sì che l'agire del medico risulti controllato, misurato e, di conseguenza, anche giuridicamente vagliato. Tuttavia, per contro - sia per incapacità dei professionisti a mantenere gli standard, sia per richieste illegittime di risarcimenti - ha contribuito a sviluppare la cosiddetta medicina difensiva per cui l'obiettivo della cura è quello di non incappare in sanzioni o procedimenti penali che possano nuocere al medico. Ma il medico deve curare il malato.

La medicina antica era un'arte a metà tra la pratica religiosa e la magia, e il medico era l'unico officiante del rito. Il malato ac-

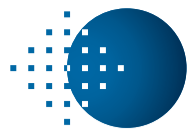
cettava tutto quello che il medico decideva. Da qui il famoso, e mai troppo deprecato, paternalismo medico. Oggi la scientificità della medicina, l'aumento del livello culturale e la possibilità di documentarsi hanno tolto al medico quest'aura di grande stregone e hanno, seppure a fatica, introdotto il concetto di autonomia decisionale del paziente, che è libero di scegliere la propria cura. Ma la libertà è sempre un peso difficile da sopportare, soprattutto quella degli altri. Ci si deve mettere in discussione, ci vuole tempo da dedicare e voglia di ascoltare. Ma solo in questo modo si rispetta il malato. Spesso, proprio perché è gravoso e difficile rispettare la libertà altrui, il medico diviene sfuggente, sibillino, spiega poco. Ma il medico deve curare il malato.

In pochi anni i risultati della medicina in termini di guarigioni e sopravvivenza sono diventati strepitosi. Ma è davvero ineluttabile che questa evoluzione porti con sé anche la possibilità di conseguenze negative per il malato e per il medico? Io credo che il punto cruciale sia nell'essenza stessa della medicina. Che non è scienza, non è una pratica giuridica, non è un'ambizione professionale, non è un traguardo economico, ma è esclusivamente un servizio per l'altro. E questo non deve né può cambiare.

Espresso da un articolo pubblicato sul quotidiano La Repubblica del 26 settembre 2014

INDICE

- LETTERA DEL DIRETTORE di CARLO CIANI pag. 1
- I PROGRESSI DELLA MEDICINA E IL NUOVO RAPPORTO COL MALATO di MARCO VENTURINO pag. 1
- IL NOSTRO IMPEGNO PER I PROSSIMI 20 ANNI di ROBERTO ORECCHIA pag. 2
- TRE OBIETTIVI PER IL FUTURO DELLA RICERCA IEO di PIERGIOSEPPE PELICCI pag. 2
- SMARTFOOD, LA PREVENZIONE INIZIA A TAVOLA pag. 2
- LIVE: PIÙ ATTIVITÀ FISICA PER VIVERE MEGLIO DOPO IL TUMORE AL SENO pag. 2
- MONZINO 2, UNO SPAZIO PER LA PREVENZIONE pag. 3
- DAL PRESENTE AL FUTURO di ELENA TREMOLI pag. 3
- I CONFINI SPECIALISTICI SVANISCONO A FAVORE DEL MALATO di CESARE FIORENTINI pag. 3
- THE VINTAGE PROJECT SBARCA A SERRAVALLE pag. 4
- UN LASCITO ALLA FONDAZIONE IEO-CCM, PER GUARDARE AL FUTURO CON SPERANZA pag. 4
- LOCK YOUR LOVE. DON'T LOCK YOUR HEART. POMELLATO - VOGUE ITALIA pag. 4
- UN CENTRO BENESSERE ALLO IEO pag. 4
- COME SOSTENERE LA FONDAZIONE IEO-CCM pag. 4
- BENEFICI FISCALI PER CHI DONA pag. 4



RICERCA CURA e PREVENZIONE

IL NOSTRO IMPEGNO per i PROSSIMI 20 ANNI

di **ROBERTO ORECCHIA**
Condirettore Scientifico
Istituto Europeo di Oncologia



La prestigiosa rivista scientifica *Annals of Oncology* ha pubblicato una stima: nel 2014 in Europa saranno evitati 250.000 decessi per cancro, grazie a prevenzione e terapie. Questi dati ci confortano e ci confermano che il credo dell'Istituto Europeo nella prevenzione è un pilastro solido su cui continuare a costruire. **Le terapie anticancro hanno compiuto un forte balzo in avanti**, siamo vicini all'ottimizzazione dei risultati di chirurgia, radioterapia e farmaci, e i casi che ancora sfuggono al controllo sono quelli che non riusciamo ad intercettare per tempo.

Oggi il quadro del tumore si delinea con incidenza, guaribilità e prevalenza in aumento: quindi più nuovi casi ogni anno, più guarigioni e più malati cronici, cioè persone che convivono con un tumore, senza esserne guarite. Possiamo migliorare ancora questo scenario con la prevenzione, nel suo doppio significato di stili di vita e diagnosi precoce.

Diagnosi precoce significa non solo una più alta percentuale di guarigione, ma anche meno recidive, meno trattamenti, meno sofferenza umana

LIVE: più attività fisica per vivere meglio dopo il tumore al seno.

L'Istituto Europeo di Oncologia sta per avviare il programma di ricerca LIVE (Life ImproVed by Exercise) per misurare come un incremento, anche moderato, dell'esercizio fisico è utile a migliorare la qualità di vita e ridurre gli effetti collaterali delle terapie in donne che hanno avuto un tumore al seno. Coordinatore dello studio è il Dott. Oreste Gentilini, Vice-Direttore Senior della Divisione di Senologia di IEO, oltre che runner appassionato.

È ampiamente dimostrato che eseguire **una regolare attività fisica** dopo il trattamento per tumore al seno non solo **diminuisce la stanchezza e altri effetti collaterali delle cure** mediche, ma **contribuisce anche a ridurre il rischio di ricaduta** neoplastica. Eppure la maggior parte delle donne con una storia personale di tumore al seno rimane oggi insufficientemente attiva.

Le partecipanti inserite nello studio clinico riceveranno uno speciale bracciale elettronico connesso con il centro di raccolta dati dell'Istituto Europeo di Oncologia. Il dispositivo, tecnologicamente avanzato ma di facile utilizzo, è in grado di monitorare l'attività motoria di chi lo indossa, registrando la quantità e la qualità dei movimenti svolti. Lo studio LIVE valuterà in particolare anche gli effetti che l'esercizio fisico esercita sul peso corporeo, sul sonno, sul metabolismo dell'insulina (importante nella nascita, crescita e disseminazione dei tumori), della leptina (l'ormone che regola l'appetito) e sulla funzione immunitaria. I risultati sono attesi nel 2015, vi terremo informati...

e meno costi sociali. La cronicità è oggi il vero problema del cancro. Attualmente i sistemi di sanità pubblica ragionano solo in termini di procedure, e non sulla gestione globale del paziente oncologico, che dovrebbe essere considerato in tutto l'arco della sua vita.

Dobbiamo pensare che in Italia ogni giorno vengono eseguite circa 1.000 diagnosi di cancro, e ci sono **2 milioni e mezzo di cittadini italiani che hanno vissuto un'esperienza di tumore**: alcuni sono guariti, altri sono ancora in cura. Ma per capire le reali dimensioni del cancro, a loro vanno aggiunti i familiari, perché la malattia esercita un riflesso profondo sulle famiglie, ancor più in un Paese dove l'assistenza sociale è limitata. Stiamo parlando quindi di 8 o 9 milioni di persone in Italia che sono alle prese con il "problema tumore": un numero altissimo. Con la ricerca clinica, in Istituto **ci impegniamo ogni giorno da vent'anni a cercare soluzioni**, e continueremo a farlo nel prossimo ventennio, **concentrandoci non solo sulla guarigione, ma anche sulla qualità della vita di chi ancora deve raggiungerla.**

L'attività clinica si integrerà in modo ancora più stretto con la ricerca sperimentale, per avere un trasferimento più rapido dei risultati al letto del paziente. Svilupperemo la medicina "di precisione", vale a dire mirata - e dunque minimamente, o per nulla, invasiva - e ad impatto ridotto sulla vita del malato: chirurgia robotica, approcci endo-laparoscopici, come la radiocirurgia e l'HIFU, una nuova tecnologia che indirizza fasci di ultrasuoni sul punto da trattare, usando come guida le tecniche di imaging. Continueremo ad applicare metodiche di radioterapia sempre più all'avanguardia, che riducono la durata dei cicli e la portata degli effetti collaterali anche nei pazienti con tumori diffusi; e amplieremo infine la gamma di strumenti e metodiche per cronicizzare la malattia e permettere al malato una vita più lunga e di migliore qualità.

Tre OBIETTIVI per il FUTURO della RICERCA IEO.

di **PIERGIUSEPPE PELICCI**,
Condirettore Scientifico
Istituto Europeo di Oncologia



In futuro la ricerca oncologica dovrà dare risposte a due domande fondamentali per quanto riguarda la prevenzione dei tumori: la prima è se ammalarsi di tumore è già scritto nel DNA di ciascuno di noi, sin dalla nascita. Sappiamo infatti che **esistono alcuni geni che predispongono alla malattia** e che possiamo ereditare dalla nostra famiglia. Ad esempio, se una donna eredita da uno dei genitori una forma alterata del gene BRCA, avrà nel corso della vita una probabilità di ammalarsi di tumore del seno pari all'80%. E' il caso ad esempio di Angelina Jolie, che, avendo saputo di trovarsi in questa condizione, ha deciso di farsi togliere entrambi i seni per evitare di ammalarsi. Attualmente conosciamo 120 di questi geni, responsabili di non più del 10% di tutti i tumori. Quindi, già oggi possiamo predire la malattia in una persona su 10. Però la genomica, vale a dire lo studio della sequenza del DNA, è appena iniziata e ci sta dicendo che i geni che predispongono al cancro sono molti di più dei 120 oggi noti. Molte centinaia, forse.

Da qui la seconda domanda: **siamo schiavi del nostro DNA oppure possiamo cambiare il nostro destino?**

Da poco abbiamo scoperto che l'ambiente e gli stili di vita agiscono su un involucro del DNA, che si chiama epigenoma, e abbiamo imparato a misurare questa interazione. In futuro quindi potremo modificare il nostro DNA agendo sull'ambiente o sugli stili di vita, per esempio scegliendo cibi appropriati, oppure fabbricando farmaci che modificano l'epigenoma. Questi sviluppi della conoscenza renderanno la prevenzione sempre più personalizzata: ogni individuo ha la sua storia, ha un gruppo particolare di geni che può predisporlo a tumori, ed avrà bisogno di particolari terapie per sottrarsi al proprio destino, terapie mirate contro i geni di quella persona, e non di altre. Quindi, il primo grande obiettivo di IEO è quello di **informare ciascuno circa il proprio rischio genetico di ammalarsi di tumore, ed insegnare a ciascuno come evitare la malattia**, quali cibi, quale attività fisica e quale ambiente scegliere, quali farmaci usare. Questo nuovo sapere, che noi stessi contribuiamo ogni giorno ad aumentare, ci permetterà di affrontare in maniera diversa anche la terapia dei tumori.

Ci siamo posti poi altri due traguardi. Primo: **curare il cancro senza chemioterapia**. Lavoreremo su nuovi e più potenti farmaci molecolari, su come fare a distruggere le cellule staminali del cancro e su come armare il nostro sistema immunitario. Secondo: identificare i tumori quando sono piccolissimi, **senza usare "raggi"**, ma con una semplice e rapida analisi del sangue. Lavoreremo sui microRNA che i tumori rilasciano nel sangue e sul perfezionamento della risonanza magnetica. E aggiungo, infine, un terzo obiettivo: informare la gente. La Medicina Personalizzata può fornire a ciascuno di noi gli strumenti per **diventare protagonista della propria salute**. A patto che tutti siamo informati ed educati a gestire questo straordinario bagaglio di conoscenza.

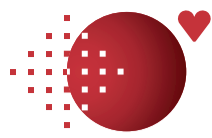
SMARTFOOD, LA PREVENZIONE INIZIA A TAVOLA



SmartFood è un progetto di IEO che impegna ricercatori, nutrizionisti e medici in una stessa direzione: selezionare cibi protettivi per la salute e comunicare i risultati della ricerca in ambito nutrizionale. L'alimentazione, infatti, è universalmente riconosciuta come uno dei cardini fondamentali della prevenzione di malattie croniche

come diabete, malattie cardiovascolari e cancro, che nei Paesi occidentali e in via di sviluppo rappresentano oggi le patologie più frequenti e dannose. Attualmente la frontiera più avanzata della ricerca in ambito nutrizionale è individuare strategie che aiutino a fare dell'**alimentazione uno strumento utile a ridurre il rischio di malattie e aumentare l'aspettativa di vita**. Ed è proprio questo scopo a guidare SmartFood IEO, il progetto di ricerca e divulgazione scientifica che intende studiare gli **alimenti smart**, intelligenti, che rappresentano una fonte di composti essenziali per nutrirsi in modo più salutare innanzitutto, ma anche più sostenibile e più economico.

Nei prossimi numeri di questa newsletter riserveremo uno spazio speciale a SmartFood: una rubrica fissa che intende presentare cibi e consigli per una nutrizione sempre più smart... perché non c'è alcun dubbio che la prevenzione inizi a tavola.



RICERCA CURA e PREVENZIONE

MONZINO 2 un nuovo spazio per la prevenzione

In occasione della Giornata Mondiale per il Cuore, lo scorso 27 settembre, il Centro Cardiologico Monzino ha inaugurato **“Monzino 2”**, un nuovo Poliambulatorio interamente dedicato alla prevenzione e ai servizi per la salute, avviato anche grazie alla collaborazione con il Comune di Milano. In via Serrati Menotti 12, a pochi passi dalla storica sede di via Carlo Parea, il Monzino 2 non solo accoglierà tutti i servizi di “prevenzione secondaria”, che da oltre dieci anni l’ospedale offre per **proteggere la salute dei pazienti dopo il ricovero**, ma ospiterà anche nuovi programmi al servizio della popolazione, all’insegna di un unico obiettivo: non ammalarsi e vivere meglio. Accanto ad attività di prevenzione

odontoiatrica e di psicologia clinica, al Monzino 2 verrà avviato un Programma di Salute Cardiovascolare, per coinvolgere la popolazione locale in **iniziative di educazione alla salute, di screening e di controllo dei fattori di rischio cardiovascolare**.

Il Centro Cardiologico ha già condotto in passato altri progetti orientati a migliorare la qualità della vita dei cittadini e a valorizzare il quartiere come punto di riferimento per la comunità.

L’ultimo, in ordine di tempo, è stato contribuire allo studio del **percorso salute permanente allestito nel nuovo parco** di Via Vittorini che sorge accanto all’ospedale.

Ma è solo un esempio, molti altri ne seguiranno.

I confini specialistici svaniscono A FAVORE del MALATO.

di **CESARE FIORENTINI**
Direttore Sviluppo Area Clinica
Centro Cardiologico Monzino



I confini fra cardiologia e cardiocirurgia si sono nettamente assottigliati nell’ultimo decennio. Da quando è nata,

infatti, la cosiddetta “cardiologia procedurale” vengono curati, con terapie non farmacologiche, persone colpite da patologie che, fino a pochi anni fa, erano trattate principalmente con interventi chirurgici.

Un esempio classico è il by-pass aorto-coronarico che, a partire dalla fine degli anni settanta, è stato applicato a numerosi pazienti affetti da varie forme di patologia coronarica, tanto da diventare, nel corso di qualche anno, uno degli interventi chirurgici più eseguiti, al pari dell’appendicectomia o della cataratta, per intenderci.

Oggi, nella **grandissima maggioranza dei casi in cui solo pochi anni fa si sarebbe svolto un intervento di by-pass**, si esegue invece **una procedura di angioplastica coronarica** con applicazione di stent: uno strumento che ha radicalmente modificato, con ottimi risultati, le nostre indicazioni.

Allo stesso modo, anche per il trattamento di altre malattie molto diffuse, come ad esempio la fibrillazione atriale, si impiegano procedure di ablazione transcateretere, grazie a cui è possibile interrompere i circuiti elettrici anomali del cuore che danno origine all’aritmia, in modo relativamente semplice, e soprattutto **senza intervenire con bisturi, lunghe anestesi, o circolazione extracorporea**.

Ma non solo. Ancora più recentemente, cardiologi e cardiocirurghi stanno lavorando a stretto contatto per provvedere alla correzione di alcune valvulopatie, prima fra tutte la stenosi aortica, attraverso una procedura eseguita transcateretere, la TAVI, che permette di sostituire la valvola aortica senza apertura dello sterno o del torace.

Anche per l’insufficienza mitralica, sia pure con qualche difficoltà aggiuntiva, sta prendendo notevole slancio la procedura transcateretere che contempla l’applicazione di un dispositivo costruito ad hoc: si chiama Mitraclip e consente di riparare la valvola mitrale per via percutanea, evitando quindi l’intervento chirurgico.

Similmente, senza ricorrere alla chirurgia oggi possiamo risolvere alcuni difetti congeniti minori, oppure provvedere all’esclusione di piccole strutture cardiache con lo scopo di evitare tromboembolie.

Tutto questo è diventato possibile grazie, da una parte, alla corretta applicazione di ciò che l’innovazione tecnologica non si stanca mai di proporre, e, dall’altra, alla **volontà di cardiologi, cardiocirurghi, anestesisti, bioingegneri, esperti di Ecocardiografia, Tomografia Assiale e Risonanza Magnetica, di lavorare insieme**, al meglio delle proprie possibilità con l’obiettivo di migliorare sempre di più le metodiche messe in atto per la diagnosi e la cura delle malattie cardiovascolari e al tempo stesso di ridurre l’impatto fisico e psicologico.

Il vero progresso, come sempre, è dunque legato alla determinazione di tutti di lavorare insieme, in team, così come avviene da tempo al Centro Cardiologico Monzino.

DAL PRESENTE AL FUTURO

di **ELENA TREMOLI**, Direttore Scientifico Centro Cardiologico Monzino



La Fondazione IEO – CCM unisce due Istituti di eccellenza a livello italiano ed europeo dedicati alla cura dei pazienti oncologici, l’Istituto Europeo di Oncologia (IEO), e dei pazienti con malattie cardiovascolari, il Centro Cardiologico Monzino (CCM).

Tale legame non è solo formale ma si riflette in una serie di attività cliniche e scientifiche svolte dai medici e ricercatori dei due Istituti, che quotidianamente affrontano la sfida della cura di queste malattie e sono fortemente impegnati nello sviluppare nuovi approcci diagnostico-terapeutici.

Un aspetto che unisce le strategie dei due Istituti concerne la forte impronta in termini di ricerca clinica e traslazionale, con l’attenzione rivolta ad un approccio globale nella prevenzione di patologie oncologiche e cardiovascolari.

E’ importante ricordare che le malattie cardiovascolari e oncologiche, definite dall’OMS come “non trasmissibili”, causano circa il 72% della mortalità mondiale. Oggi sappiamo che **è possibile ridurre l’incidenza di queste malattie** attraverso un’efficace prevenzione volta a ridurre almeno quattro principali fattori di rischio comportamentali: il fumo di sigaretta, l’inatti-

vità fisica, il consumo dannoso di alcol e l’alimentazione, mettendo in atto interventi nutrizionali sia rivolti a correggere errate abitudini alimentari, sia diretti al consumo di alimenti in grado di esercitare effetti protettivi nei confronti delle malattie.

L’abitudine al fumo di sigaretta, che sta diminuendo nell’uomo, è in preoccupante aumento nella donna, con conseguente incremento di tumori polmonari e di malattie cardiovascolari.

Un altro aspetto importante affrontato dai ricercatori dei due Istituti rappresenta lo studio della nutrizione, e soprattutto dei singoli nutrienti.

Le conoscenze attuali, infatti, indicano chiaramente come la comprensione degli effetti individuali e integrati che gli alimenti (e i composti bioattivi in essi contenuti) esercitano sul nostro organismo, sia cruciale per la scelta e per la loro combinazione in una prospettiva di salute.

Una dieta a base di alimenti di origine vegetale è associata ad un ridotto rischio di tumori e di malattie cardiovascolari.

Una recente meta-analisi sul consumo di frutta e verdura fornisce un’ulteriore conferma del fatto che **un maggior**

consumo di vegetali è associato a un minor rischio di mortalità per malattie cardiovascolari e cancro.

I risultati dello studio, inoltre, supportano le attuali raccomandazioni di aumentare il consumo di alimenti ricchi di composti ad attività antiossidante, e in particolare di vegetali, per promuovere la salute e la longevità complessiva.

Il consumo di noci è stato associato ad un rischio ridotto di cancro, così come ad importanti effetti sui fattori di rischio cardiovascolare, quali ad esempio diabete, obesità e infiammazione.

Un analogo discorso si può fare per il consumo di pesce, in particolare quello ricco di acidi grassi polinsaturi omega 3, in grado di agire in modo significativo sui fattori di rischio di malattia cardiovascolare e di aterosclerosi.

D’altro canto, numerosi studi epidemiologici hanno messo in luce come gli omega 3 esercitano le loro attività biologiche principalmente attraverso la formazione di metaboliti lipidici bioattivi che controllano l’angiogenesi, l’infiammazione e il cancro.

Questi argomenti e molti altri ancora rappresentano la base per una stretta sinergia tra clinici e ricercatori dei due Istituti.

Novembre 2014

RICERCA CURA e PREVENZIONE

THE VINTAGE PROJECT SBARCA a SERRAVALLE!

Il charity shop a sostegno della ricerca oncologica dello IEO "The Vintage project" ha aperto le porte al pubblico lo scorso 20 Settembre con un nuovissimo negozio a Serravalle Scrivia presso McArthurGlen Outlet. L'iniziativa che unisce il mondo della Moda a quello della Ricerca oncologica funziona, e rimarrà attiva fino al 21 Dicembre.

Nato da un'idea di Franca Sozzani, Presidente di Fondazione IEO-CCM e direttore di Vogue Italia, The Vintage Project promuove la cultura dello shopping solidale, offrendo a tutti gli appassionati di moda prodotti di grandi stilisti a prezzi accessibili. «Il mondo della moda e il mondo della ricerca contro il cancro non sono opposti ma paralleli: lo spirito di solidarietà della moda verso chi è più debole, per malattia o povertà, è forte e si esprime in varie forme. Il charity shop rappresenta una modalità nuova di rac-

colta fondi, molto diffusa all'estero ma ancora poco in Italia: sono certa che anche il nostro Paese saprà recepirlo con entusiasmo», dichiara Franca Sozzani. The Vintage Project è infatti un'occasione unica per fare affari imperdibili, divertirsi a cercare l'occasione giusta per la nuova stagione e allo stesso tempo fare del bene, dando un contributo individuale alla grande sfida della lotta al cancro. Per tre mesi sarà possibile trovare abiti e accessori, sia vintage che nuovi, donati alla Fondazione da icone dello stile come Naomi Campbell ed Eva Herzigova, e da prestigiosi marchi della moda: Costume National, Fendi, Laura Biagiotti, Ermanno Scervino, Coccinelle, Sergio Rossi, solo per citarne alcuni.

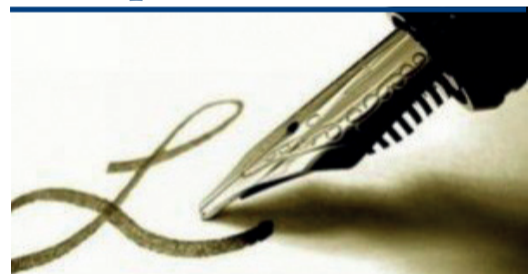
Il ricavato delle vendite sarà interamente destinato all'acquisto di una Risonanza Magnetica di ultima generazione che, grazie ad un innovativo sistema chiamato

"Diffusion Whole Body", è in grado di individuare le lesioni tumorali ad uno stadio precocissimo, quando hanno dimensioni di soli 2 millimetri, permettendo livelli di elevata precisione ed efficacia nella prevenzione dei tumori. «Questa risonanza magnetica è uno dei più avanzati strumenti diagnostici che la medicina ha oggi a disposizione. Scopre infezioni, infiammazioni, fratture, lesioni vascolari, e tumori invisibili, restituendoci un'immagine del nostro corpo come non l'abbiamo mai visto» spiega Massimo Bellomi, direttore della divisione di Radiologia dello IEO.

Dove e come trovarci:
The Vintage Project è a Serravalle Scrivia (AL), presso Serravalle designer Outlet McArthurGlen, via della Moda 1. Orari di apertura: dal giovedì alla domenica dalle 10 alle 20. Venite a trovarci, vi aspettiamo!



Un lascito alla Fondazione IEO-CCM, per guardare al futuro con speranza



Puoi fare un gesto di grande valore e solidarietà sostenendo con un lascito la missione dell'Istituto Europeo di Oncologia e del Centro Cardiologico Monzino, un aiuto concreto per finanziare la ricerca oncologica e cardiovascolare e garantire cure sempre più efficaci a migliaia di malati. Ciò che conta è la volontà di aiutarci a lottare per ottenere un futuro miglio-

re, per farlo non servono ingenti patrimoni, ogni contributo può essere di grande aiuto. Ad eccezione della parte di eredità spettante per legge ai propri parenti stretti (detta "legittima") è possibile scegliere in piena libertà di destinare alla lotta contro il cancro o delle malattie cardiovascolari la quota cosiddetta "disponibile": somme di denaro (o fondi di investimento, titoli ed azioni, polizze), beni mobili o immobili (come gioielli o appartamenti), o l'intero patrimonio. Ogni lascito può essere destinato ad uno specifico progetto, oppure alla mission istituzionale dell'Istituto Europeo di Oncologia o del Centro Cardiologico Monzino.

Indipendentemente dalla finalità è sempre consigliabile rivolgersi ad un notaio prima di fare testamento, in modo da evitare difficoltà interpretative delle disposizioni testamentarie. **Per ogni informazione, gli uffici della Fondazione IEO-CCM sono a disposizione al numero di telefono 02 57489798 oppure all'indirizzo mail fondazione@ieo.it**

Uno SPAZIO BENESSERE allo IEO



Dermophysiologique, azienda che da anni realizza prodotti cosmeceutici, punto di incontro tra cosmesi e farmaceutica, e sviluppa metodologie di trattamento per l'estetica professionale, ha aperto uno SPAZIO BENESSERE all'interno dello IEO, accessibile a pazienti, familiari e visitatori. Si tratta di un'iniziativa che, oltre a rendere disponibili trattamenti a coloro che visitano l'Istituto Europeo di Oncologia, intende soprattutto offrire servizi speciali di estetica oncologica ai pazienti, affinché possano essere loro di supporto durante il percorso terapeutico.

LOCK YOUR LOVE.
DON'T LOCK YOUR HEART!

Pomellato VOGUE.IT



Un braccialetto a sostegno della Fondazione IEO per la ricerca contro il cancro.

Da una idea di **Franca Sozzani** (direttore di Vogue e presidente della Fondazione IEO-CCM) e **Sergio Silvestris**, compianto direttore creativo di Pomellato è nata una iniziativa che si propone di dare un concreto gesto di aiuto alla ricerca oncologica:

"LOCK YOUR LOVE. DON'T LOCK YOUR HEART", un braccialetto con lucchetto e charm in argento su cui sono incise le parole "fabulous, immense, exceptional, outstanding", ovvero l'acronimo della Fondazione IEO (FIEO). Vogue Italia e Pomellato hanno ideato questo gioiello che ha una forte valenza simbolica: la catena del braccialetto - anelli in tessuto di tre colori diversi - oltre a essere un elemento inconfondibile di Pomellato rappresenta la solidarietà, rafforzata dalla "stretta" del lucchetto d'argento, simbolo d'amore che sottolinea l'unione delle forze. Dove si trova: al prezzo di 90 euro su www.pomellato.com, su www.yoox.com oppure nei **negozi Pomellato** in tutta Italia e nel **negozio della Fondazione IEO-CCM** al piano terra dello IEO1.

COME SOSTENERE LA FONDAZIONE IEO-CCM

- VERSAMENTO BANCARIO IBAN: IT38 R056 9601 6000 0001 8569 X75
- ONLINE con carta di credito sul sito www.fondazioneieo.it
- VERSAMENTO POSTALE su Conto Corrente Postale n° 28615243 intestato a FIEO
- PRESSO I PUNTI VENDITA della Fondazione negli edifici IEO 1 e IEO 2

BENEFICI FISCALI PER CHI DONA

Per le persone fisiche le donazioni sono deducibili nella misura massima del 10% del reddito imponibile o fino a 70.000€ (vale il minore dei due limiti). Decreto Legge 14.3.2005 n°35 art.14 e Decreto Presidente Consiglio dei Ministri 25.2.2009. Per le persone giuridiche le donazioni sono deducibili senza limite d'importo. Legge 23.12.2005 n° 266 art.1 comma 353 e Decreto Pres. Cons. dei Ministri 25.2.2009. Per ottenere la deducibilità è necessario allegare il documento idoneo attestante il versamento effettuato alla propria dichiarazione dei redditi (ad es. contabile bancaria, estratto conto, vaglia postale), non sono quindi deducibili i versamenti in contanti ma solamente quelli effettuati attraverso il sistema bancario o postale (anche online).