



Chirurgia laser per le malattie polmonari

Le nuove tecnologie consentono interventi meno invasivi e, grazie all'approccio integrato con pneumologi e fisiatristi, un recupero più veloce

**Un nuovo tracciante
per lo studio del
carcinoma prostatico**

**Controllare il dolore
cronico nel paziente
oncologico**

**Curare il tumore al
seno con i farmaci
intelligenti**

**Fai meta con la
prevenzione!**

Il nuovo gruppo multidisciplinare di Patologia Toracica di Humanitas Centro Catanese di Oncologia punta alla sinergia tra le varie specialità cliniche per ottenere risultati sempre più vantaggiosi per il paziente grazie anche alla pneumologia e alla fisiatria



In Italia ci sono
250.000 nuovi casi ogni anno.
Ogni anno muoiono di cancro al polmone
35.000 persone



Tumore al polmone, tecnologie e lavoro di squadra

Fare squadra per combattere al meglio la malattia in tutti i suoi stadi: è questo l'obiettivo principale della nuova "Lung Unit", gruppo multidisciplinare di Humanitas Centro Catanese di Oncologia dedicato alla cura del polmone.



La nuova Unità Operativa di Chirurgia Toracica, coordinata dal dottor Paolo Macrì, offre ad ogni paziente il percorso migliore per affrontare la patologia polmonare: neoplasie polmonari o pleuriche; patologie dei linfonodi intratoracici o altre patologie del me-

diastino, o versamenti pleurici di sospetta natura neoplastica. Si delinea così un percorso completo che offre diagnosi e terapie sempre più personalizzate ed accurate grazie proprio alla collaborazione tra tutte le figure professionali che ruotano intorno alla patologia toracica: dal chirurgo all'oncologo, dal radioterapista all'anestesista, dallo pneumologo al fisiatra, dal radiologo al medico nucleare, dall'infermiere professionale al tecnico e al fisioterapista. Il gruppo si riunisce settimanalmente per discutere ogni singolo caso, cercando così la migliore strategia di cura ed il percorso

più opportuno per tutti i pazienti: "La collaborazione tra varie specialità cliniche e tra tutte le figure che ruotano attorno al paziente - spiega il dottor Macrì - risulta strategica e di fondamentale importanza per la salute di chi deve affrontare la malattia oncologica".

LASERCHIRURGIA PER L'ASPORTAZIONE DELLE METASTASI

Importanza di rilievo in questo contesto viene data alla tecnica della chirurgia laser, che sta ricoprendo un ruolo sempre più importante soprattutto nella metastasectomia polmonare: "In passato il laser - spiega il dottor Macrì - era utilizzato in chirurgia toracica

quasi esclusivamente per disostruire i bronchi quando erano chiusi. Successivamente, si è iniziato ad usare il laser anche per operare sulla parte spugnosa del polmone e si è visto che aveva ottimi risultati proprio sulla metastasectomia, ovvero sull'asportazione di metastasi polmonari".

Il polmone è infatti un organo particolarmente esposto alla formazione di metastasi:



*da sinistra in piedi:
Dr. Vincenzo Bonnici (Pneumologia);
Dr. Paolo Macrì (Chirurgia toracica)
Dr.ssa Elena Baciù (Strumentista di sala operatoria);
Dr.ssa Anna Parisi (Chirurgia toracica);
Dr.ssa Elisabetta Sanalidro (Anestesia e rianimazione);
Seduti da sinistra:
Dr. Nicola Ricottone (Radioterapia);
Dr.ssa Daniela Caramma (Fisiatria e riabilitazione);
Dr. Demetrio Aricò (Medicina nucleare);
Dr. Marco Ali (Oncologia medica).*

HUMANITAS
CENTRO CATANESE DI ONCOLOGIA

Via V.E. Dabormida, 64 - 95126 Catania
Anno VIII - numero 1 - Luglio 2013
Autorizzazione del Tribunale di Catania
N. 3/2005, dell'11 gennaio 2005
Direttore responsabile: Mario Galli
Direttore Comunicazione: Walter Bruno
Coordinamento redazione: Laura Capardoni
Ha collaborato: Roberto Citelli
Grafica: Pierluigi Nava, G&R Associati
Immagini: archivio CCO, Shutterstock
Stampa: Tipografia F.lli Verderio

CONVEGNO SUL CARCINOMA COLORETTALE

Il carcinoma coloretale è una delle neoplasie più frequenti nei paesi occidentali. Una corretta valutazione iniziale ed un adeguato trattamento integrato rappresentano importantissimi aspetti di un corretto approccio a questa patologia.

Se n'è parlato a Catania, il 21 giugno, durante il congresso organizzato da Humanitas Centro Catanese di Oncologia. Il congresso, rivolto ad oncologi, chirurghi, anatomopatologi e biologi molecolari si è posto l'obiettivo di sottolineare l'approccio multidisciplinare rivolto a questi pazienti, definendo inoltre il giusto approccio farmacologico e temporale delle diverse terapie. Particolare attenzione è stata rivolta sia alla valutazione strumentale di *imaging* per definire con accuratezza i criteri di reseccabilità, sia alle tecniche chirurgiche ed al loro collocamento temporale nella strategia di intervento. Durante l'incontro sono stati effettuati alcuni collegamenti in diretta audio-video con la sala operatoria di Humanitas Centro Catanese di Oncologia, dove sono stati seguiti alcuni momenti salienti di un intervento di resezione del retto.



una neoplasia primitiva che ha sede, ad esempio, nel rene, nel colon, nella mammella o in altri organi, può liberare delle cellule nel sangue che possono essere trasportate in altri organi.

La tecnica laser per il trattamento delle metastasi polmonari è ormai fondamentale perché permette di risparmiare tessuto sano, rispettando così l'armonia polmonare: "Avere un'apparecchiatura all'avanguardia che consente di risparmiare parti di polmone sano togliendo solo la parte malata con un minimo danno - sostiene ancora il dottor Macrì - è importantissimo: il polmone non si rigenera; e se noi lo andiamo a toccare, ne riduciamo il volume e con esso la funzione, in maniera permanente. Nel togliere la lesione neoplastica bisogna considerare che più tessuto sano si riesce a lasciare e tanto migliore sarà la funzione polmonare residua all'intervento".

IL RUOLO DELLO PNEUMOLOGO NELLA VALUTAZIONE DEL PAZIENTE

Lo pneumologo ricopre un ruolo fondamentale sia nella fase pre-operatoria che post-operatoria.

"Il chirurgo toracico in una fase del tutto preliminare - spiega il dottor Vincenzo Bonnici, responsabile del servizio di Pneumologia - lavora in stretta collaborazione con lo pneumologo, il cardiologo e l'anestesista. Dopo aver portato a termine tutte le indagini necessarie, gli specialisti devono conseguire una valutazione quanto più oggettiva del rischio relativo all'intervento e alle fasi

post-operatorie".

La valutazione pneumologica prevede la redazione della storia clinica del paziente e una serie di approfonditi esami clinici per una valutazione funzionale respiratoria completa che permette la misura dei volumi sia statici che dinamici ed il calcolo della diffusione alveolo-capillare dell'ossido di carbonio. Grazie ai risultati degli esami pneumologici pre-operatori è possibile stimare il valore presunto di alcuni parametri post-operatori, valutare il rischio e decidere con il chirurgo toracico il tipo di intervento più appropriato per il paziente.

Nella fase immediatamente successiva all'intervento, lo pneumologo collabora con l'anestesista, il chirurgo toracico ed il cardiologo nella valutazione clinica e funzionale del paziente operato.

"Nei pazienti più a rischio, queste sono le fasi più critiche - spiega il dottor Bonnici - in quanto è necessario prevenire e se necessario trattare eventuali complicanze: l'insufficienza respiratoria, le infezioni polmonari, la patologia cardiovascolare acuta o cronica riacutizzata."

FISIATRIA E RIABILITAZIONE ONCOLOGICA PER UN MIGLIORE RECUPERO FUNZIONALE

Il servizio di Riabilitazione e fisiatria è importante sia per stabilire una corretta e più completa diagnosi che per ridurre le complicanze post-chirurgiche, garantendo un recupero funzionale migliore in tempi relativamente brevi.

Nella fase pre-operatoria si effettua l'esame obiettivo, la valutazione dell'autonomia del paziente nelle attività della vita quotidiana



na e si imposta il progetto riabilitativo, così poi da poter gestire meglio il percorso post-operatorio.

E' un lavoro svolto a 360 gradi: si valuta la sede e l'intensità del dolore (se presente) e si procede con la valutazione delle limitazioni funzionali. Inoltre, viene svolto anche un test specifico per controllare la capacità respiratoria, il 'sei minuti walking test'. Il paziente deve deambulare per sei minuti su un percorso misurato e tarato per stabilire l'indice di fatica, per valutare le capacità del paziente all'esercizio fisico.

Se il paziente è autonomo vengono stabiliti gli esercizi di ginnastica respiratoria da eseguire subito dopo l'intervento: "In questo modo - spiega la dottoressa Daniela Caramma, fisiatra di Humanitas Centro Catanese

di Oncologia - il paziente è subito informato sugli esercizi che dovrà effettuare durante la fase di recupero post-operatorio".

Questi esercizi riguardano sia la ginnastica respiratoria che la mobilizzazione: è un lavoro globale, che interessa tutto il corpo e che in una seconda fase si concentra sullo specifico e che il paziente, se autonomo, può svolgere da solo.

Nella fase post-operatoria viene effettuata una seconda valutazione necessaria per stabilire il trattamento di fisioterapia respiratoria (esercizi di ri-espansione polmonare, drenaggio bronchiale e rieducazione motoria) che il fisioterapista, dottor Franco, eseguirà sul paziente.



Si chiama (18F)-Colina ed è fondamentale per diagnosticare molto precocemente la sede della ripresa della malattia tumorale durante la fase di follow-up.



La squadra di Medicina Nucleare di Humanitas Centro Catanese di Oncologia

mai è ben definito in letteratura medica: “L’indicazione clinica principale per l’utilizzo di questo tracciante – spiega il dottor Demetrio Aricò, responsabile del centro PET di Humanitas – è la valutazione della sede della recidiva del carcinoma prostatico.

È a questo punto che la PET con (18F)-Colina esprime la massima accuratezza diagnostica, riuscendo a sopperire ai limiti della strumentazione diagnostica tradizionale. L’apporto della fluorocolina in questi casi risulta essere fondamentale perché “il limite

to lungo, in cui il PSA (antigene prostatico specifico) normalmente si azzerà. Quando però il PSA inizia a salire, il problema che si presenta all’oncologo, al radioterapista, all’urologo, è capire dove si è annidata la cellula responsabile di questo incremento, che potrebbe rappresentare il primo passo verso la ricomparsa della malattia”.

4 CONSIGLI PER LA PREVENZIONE

1 Segui una corretta alimentazione. Limita il consumo di grassi animali, birra, insaccati, spezie, pepe, alcolici e superalcolici, caffè e privilegia, invece, frutta e verdura.



Un nuovo tracciante per lo studio del carcinoma prostatico

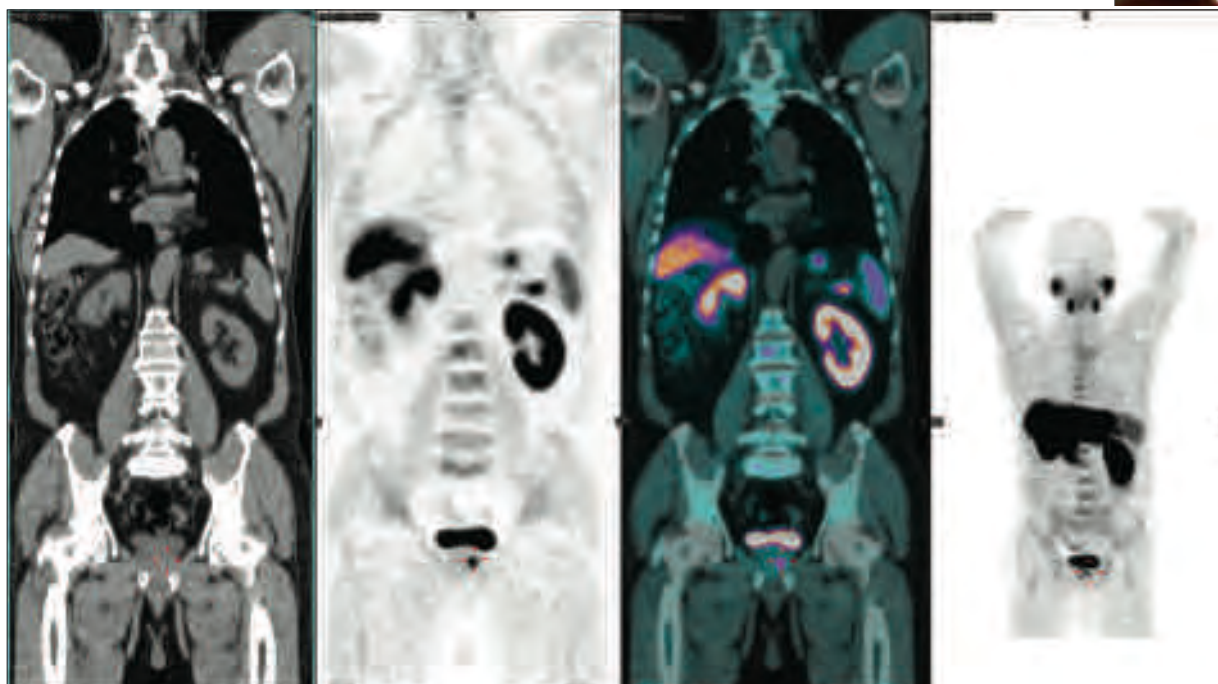
CHE COS'È LA PET

La PET, o tomografia di emissione a positroni, è una metodica di medicina nucleare che consente di tracciare la distribuzione di una sostanza radioattiva somministrata al paziente. Il radiofarmaco viene assorbito da uno specifico bersaglio, identificando così la lesione tumorale. Grazie alla PET la localizzazione del tessuto neoplastico diventa estremamente precisa, consentendo di identificare lesioni tumorali di dimensioni anche inferiori ai 5 mm, diagnosticando quindi la malattia in fase molto precoce, quando altri esami darebbero risultati ancora negativi. E’ un esame sicuro, che è possibile ripetere molte volte senza alcuna controindicazione, in quanto scarsamente invasivo: la quantità di radioattività iniettata è infatti molto piccola, paragonabile a quella dei più comuni esami radiologici. Sottoporsi alla PET non richiede una particolare preparazione eccetto una buona idratazione e il digiuno da 4-6 ore.

La PET ormai da tanto tempo è entrata quotidianamente nella pratica clinica e viene utilizzata nel più del 90% dei casi di patologia oncologica. Il tracciante che viene usato più frequentemente in PET è il fluorodesossiglucosio (comunemente noto come FDG), che permette di studiare gran parte delle patologie oncologiche, ad eccezione di alcune: tra queste troviamo ap-

punto il carcinoma prostatico, una delle neoplasie più frequenti nella popolazione maschile, che però garantisce un alto tasso di sopravvivenza.

In questa patologia, a causa di alcune sue caratteristiche biomolecolari, l’FDG non risulta adeguato, in quanto non viene “catturato” dalle cellule tumorali del carcinoma prostatico. L’utilizzo della (18F)-Colina or-



“Il paziente che è stato sottoposto al trattamento primario per il suo carcinoma prostatico, entra successivamente in un periodo di controllo e osservazione per un tempo variabile, generalmente mol-

della TAC in fase di recidiva – chiarisce il dottor Aricò – è dato dal fatto che essa utilizza come parametro di malattia il fattore dimensionale; quindi, ad esempio, un linfonodo che ha dimensioni molto piccole, al suo interno potrebbe potenzialmente contenere comunque la malattia”.

Quindi, in tutti i pazienti con un rialzo del PSA, la (18F)Colina permette di andare a evidenziare dove è ricomparsa la malattia, guidando i medici nella scelta della terapia migliore da intraprendere.

Si tratta di una prestazione complessa disponibile solo in pochi centri a livello nazionale che richiede la presenza di un team multidisciplinare, in grado di effettuare diagnosi molto più accurate e precise e conseguentemente terapie più appropriate per il paziente.

2 Effettua una visita urologica nelle varie fasi della vita, soprattutto in età adulta e terza età.

3 Consulta sempre un urologo se vedi sangue nelle urine. Anche un singolo episodio può rappresentare un sintomo precoce di patologie dell’apparato urogenitale.

4 Effettua, dopo i 50 anni, almeno una volta l’anno un prelievo di sangue per controllare il livello di PSA.

Recidiva prostatica in paziente trattato con radioterapia

Grazie ai continui progressi della medicina del dolore, è oggi possibile sia farmacologicamente che chirurgicamente ridurre e a volte eliminare il sintomo doloroso causato dalla malattia, offrendo al paziente un sollievo psicofisico fondamentale durante tutte le fasi della malattia neoplastica



già la diagnosi e soffre quindi un dolore inutile e dannoso. Questo tipo di dolore non va sopportato e anzi deve essere contrastato”.

“Il nostro obiettivo – spiega il dottor Costa – è fornire al paziente una terapia farmacologica in grado di aiutarlo in tutto il percorso della malattia”. All’interno della struttura è anche possibile, previa prenotazione, effettuare ogni martedì pomeriggio visite ambulatoriali per Terapia Antalgica.

In Humanitas Centro Catanese di Oncologia è presente anche la chirurgia del dolore, che integra le cure farmacologiche. Attraverso un intervento di cordotomia è possibile recidere fasci di fibre nervose sensitive del midollo spinale, puntando ad ottenere la perdita della percezione del dolore cronico da cancro.



Controllare il dolore cronico nel paziente oncologico

La differenza tra dolore acuto e dolore cronico risulta fondamentale per comprendere l’importanza della terapia del dolore: il dolore è un utile meccanismo quando viene espresso in modo acuto in seguito a un trauma, a un intervento chirurgico o ad una malattia molto dolorosa; dunque è un valido meccanismo per salvarci e per difenderci. Diventa invece

un meccanismo inutile e dannoso quando viene messo in atto nel cosiddetto dolore cronico: “Un paziente oncologico che sente dolore persistente dovuto alla malattia – spiega il dottor Carmelo Costa, responsabile dell’unità operativa di Medicina del Dolore – non ne trae alcun beneficio: in questo caso infatti il dolore non è un segnale per difendersi, perché il paziente oncologico conosce



DOLORE, DOMANDE E RISPOSTE

È possibile controllare efficacemente il dolore provocato dal tumore?

Sì, oggi la maggior parte dei farmaci analgesici utilizzati in Italia permette di trattare efficacemente il dolore. Esiste una legislazione che consente la prescrizione facilitata di questi farmaci e molti Centri di cura oncologici hanno istituito una Unità di Terapia del dolore per combattere anche le forme più complesse di disagi dovuti al tumore.

I farmaci per il dolore devono essere assunti al bisogno?

No, a differenza di quanto accade nel controllo del dolore acuto, i farmaci per il dolore cronico devono essere assunti regolarmente ogni giorno a orari fissi secondo le indicazioni del medico.

I farmaci per il dolore che contengono morfina possono provocare gravi effetti collaterali?

Solitamente no, specie se vengono assunti sotto il controllo del medico curante. In ogni caso gli effetti collaterali più



comuni come la nausea, la confusione mentale e la sonnolenza si attenuano fino a scomparire nell’arco di una settimana circa. La stitichezza, invece, solitamente continua per tutto il periodo in cui si assumono farmaci oppioidi. Alcune formulazioni come i cerotti, ad esempio, presentano in maniera minore questo effetto collaterale. In ogni caso è disponibile in Italia un farmaco che combatte efficacemente e specificatamente questo disagio.

I farmaci oppioidi creano dipendenza?

No. Il fenomeno della dipendenza da farmaci oppioidi è molto diffuso tra quelle persone che fanno uso di questo tipo di farmaci per usi voluttuari e non per controllare il dolore.



È giusto assumere i farmaci analgesici sin da quando compare il dolore o bisogna aspettare i momenti in cui il dolore diventa più forte?

E’ giusto che i farmaci per il dolore vengano assunti sin dall’inizio in modo adeguato. Se si aspetta che il dolore si intensifichi, sarà poi più difficile controllarlo in maniera soddisfacente.

Si possono controllare tutti i dolori provocati dal tumore con i farmaci assunti per bocca o per cerotto?

No, i farmaci somministrati attraverso le vie più semplici non sempre possono controllare efficacemente il dolore. In questi casi è possibile somministrarli attraverso un sottile cateterino posizionato nella colonna vertebrale. A volte è possibile utilizzare una procedura che, attraverso il calore, impedisce di avvertire dolore. Nei casi in cui il dolore interessa le vertebre, è possibile rinforzare le stesse posizionandovi del cemento e riducendo di conseguenza la sofferenza.



Grazie ad una ricerca clinica condotta da Humanitas Centro Catanese di Oncologia è stata dimostrata l'efficacia del trastuzumab, farmaco biologico monoclonale, nelle pazienti con carcinoma mammario



Curare il tumore al seno con i farmaci intelligenti

L'obiettivo è ottenere una guarigione completa su donne con patologia mammaria localmente avanzata, in cui l'intervento chirurgico sarebbe molto pesante per la paziente. Lo studio condotto da Humanitas Centro Catanese di Oncologia, recentemente accettato al congresso ASCO (Società americana di oncologia clinica) che si terrà a Chicago, ha dimostrato l'efficacia del trastuzumab in associazione alla chemioterapia. Dal 2007 al 2011 è stata condotta una ricerca su pazienti con proteina HER2 positiva che hanno intrapreso un percorso di "terapia intelligente", utilizzando cioè il farmaco biologico che agisce bloccando i sistemi che permettono alla cellula tumorale di replicarsi. Non solo: il farmaco è anche in grado di uccidere la cellula tumorale, provocandone la morte e assicurando dei vantaggi in termini di recupero e sopravvivenza: "Abbiamo condotto lo studio su pazienti non metastatiche con tumore superiore a 2 cm - spiega il dottor Michele Caruso, responsabile della Ricerca Clinica di Humanitas Centro Catanese di On-

cologia - e abbiamo conseguito una risposta completa nel 26% dei casi, con la scomparsa della malattia a livello della mammella e dei linfonodi ascellari, cioè non riscontrando più traccia di cellule tumorali. La somministrazione del trastuzumab permette un aumento della possibilità di guarigione della paziente". Inoltre, in tutti gli altri casi, la cura a base di trastuzumab, riducendo la massa tumorale, permette comunque di effettuare un intervento chirurgico di tipo conservativo, evitando così la mastectomia. Il trastuzumab viene attualmente somministrato per via endovenosa, ma il futuro è validare una formulazione sottocutanea per ridurre i tempi di somministrazione, e quindi di attesa, e per consentire alle pazienti di effettuare i cicli di cura direttamente a casa propria. "Gli studi clinici hanno dimostrato l'assoluta efficacia del trattamento - spiega il dottor Caruso - e la ricerca clinica sta progredendo con l'obiettivo di giungere a terapie mediche senza chemioterapia, ma utilizzando soltanto farmaci biologici".

IL PERCORSO DELLA PAZIENTE: DALLA DIAGNOSI ALLA CURA

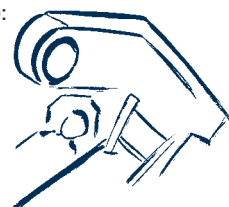
1 Visita senologica
Primo indispensabile passo per programmare un iter diagnostico e terapeutico personalizzato



2 Esami strumentali
Possibilità di effettuare tutti gli accertamenti necessari per la stadiazione della malattia: mammografia digitale, ecografia, risonanza magnetica, agobiopsia



3 Terapia
Individuazione di un programma completo di cura "su misura", frutto di consulto multidisciplinare degli specialisti coinvolti (oncologi medici, chirurghi, radiologi, radioterapisti):
- intervento chirurgico
- terapia farmacologica: chemioterapia, immunoterapia, terapia ormonale



4 Follow-up
Programmazione dei controlli periodici



Foto di Giuseppe Maugeri - PhotoActionArt

Fai meta con la prevenzione!

Si chiama *Movember*, è un'iniziativa internazionale nata in Australia alla fine degli anni '90 e si è in breve tempo estesa in tutto il mondo. L'obiettivo è sensibilizzare l'opinione pubblica sui problemi relativi al cancro alla prostata, patologia tumorale maschile per eccellenza. Basta farsi crescere i baffi durante tutto il mese di novembre e richiamare l'attenzione con un pizzico di humour e goliardia maschile, e raccogliere fondi da destinare alla prevenzione e alla ricerca. Così, una squadra di rugby catanese di serie C, i Briganti Librino, ha deciso di aderire al progetto e devolvere i proventi di un book fotografico ad Humanitas Centro Catanese di Oncologia.

Con l'aiuto di PhotoActionArt, associazione di fotografi non professionisti, i ragazzi della squadra si sono prestati con entusiasmo e consapevolezza a questa iniziativa, facendosi crescere i baffi e posando davanti l'obiettivo della macchina fotografica: "L'iniziativa è importante ed ha un grande seguito internazionale - racconta Giuseppe Maugeri, fotografo e promotore dell'iniziativa -

ed anche noi abbiamo voluto partecipare, allestendo alla fine di un incontro di campionato un piccolo set fotografico sul campo. Abbiamo realizzato non solo un book ma anche una mostra fotografica al Teatro Coppola".

La somma raccolta verrà devoluta ad Humanitas, che la utilizzerà per organizzare nel quartiere di Librino una giornata di prevenzione e controllo sul tumore alla prostata, iniziativa aperta a tutta la cittadinanza: "Potevamo donare i soldi a qualche associazione mondiale, spedirli da qualunque parte, ma - spiega Maugeri - abbiamo volutamente scelto di far rimanere il denaro qui in Sicilia perché Humanitas rappresenta un centro d'eccellenza della nostra regione per la prevenzione e la cura dei tumori".



Foto di Giuseppe Maugeri - PhotoActionArt

Una giornata di prevenzione per combattere il tumore alla prostata: verrà organizzata da Humanitas grazie ai proventi di un book fotografico legato ad una iniziativa internazionale e realizzato dai "Briganti Librino", squadra di rugby catanese

SPORT E IMPEGNO SOCIALE

I Briganti Librino rappresentano una realtà sociale importante in un quartiere popolare come Librino: "L'obiettivo - racconta Angelo Scrofani, capitano della squadra - è utilizzare uno sport come il rugby, pieno di valori, come strumento per far crescere meglio i giovani del quartiere". Nati nel 2006 grazie all'attività dell'associazione Iqbal Masih, i Briganti Librino stanno cercando di recuperare e far vivere la struttura polisportiva comunale di San Teodoro, vera e propria cattedrale nel deserto abbandonata a se stessa: "Fino al nostro arrivo - spiega Angelo - la struttura era utilizzata dalla malavita per nascondere armi e droga, spesso i vandali si divertivano a spaccare tutto o a provare le pistole sparando contro muri e vetri. Adesso invece ci sono i ragazzi che si allenano tutti i giorni, cerchiamo di autogestirci al meglio e la struttura verrà aperta anche ad altre polisportive, con le nostre forze stiamo sistemando spogliatoi e palestre". L'obiettivo è dunque creare un vero e proprio centro di aggregazione non solo sportivo, ma che rappresenti per il quartiere di Librino un punto di riferimento per tutti gli abitanti.

HUMANITAS
TUTTI MERITANO LE MIGLIORI
CURE DEL MONDO.

IO
MERITO

“Io merito” per noi vuole dire cose concrete:
i laboratori di ricerca, per trovare le migliori cure,
e l’ospedale Humanitas per applicarle. Se anche
tu pensi di meritare tutto questo, sostienici con
il tuo 5x1000. La Fondazione Humanitas per la
Ricerca merita la tua firma.

**5x
1000**

IO
MERITO

**LA RICERCA
HUMANITAS
MERITA LA TUA FIRMA**
9 7 4 0 8 6 2 0 1 5 7

seguici anche su



iomerito.it

Fondazione Humanitas per la Ricerca.