



ASSOCIAZIONE TRAPIANTATI 2015

ORGANI *Puglia Onlus*



Regione Puglia
e Coordinamento Regionale Trapiantati



Provincia di Brindisi



Provincia di Foggia



Comune di Brindisi



Comune di Foggia



Comune di Mottola



Comune di Martina Franca



Comune di Massafra



Comune di Rotonda



Comune di Crispiano



*Amore, solidarietà e donazione:
una genuina testimonianza
che sa guardare lontano...*



Giornate Nazionali



Consulta Ass. Massafra

ASSOCIAZIONE TRAPIANTATI ORGANI

Puglia Onlus

Sede regionale: **Via Monfalcone, 31 - 74016 Massafra (TA)** Tel./Fax: **099 8800184** Web: **atopuglia.org**
E-mail: **ato.puglia@libero.it** (Presidente) | **atomassafra@libero.it** (Segreteria) | **trapiantati@virgilio.it** - **atopuglia@pec.it** (posta raccomandata)

Sedi Comunali

74015 Martina Franca (TA) Via Mottola (ex Casa di Riposo) Tel. 339 8606449 (Presidente) Tel. 338 3958125 (Segretario) E-mail: michele.carrieri0@alice.it;
71100 Foggia (c/o Ospedali Riuniti di Foggia) Tel. 329 8155768 (Presidente) E-mail: salvatorericci.s@libero.it - toniogiagheta@libero.it;
72100 Brindisi Via Montenegro, 28 (palazzo Montenegro) Tel. 0831 562533 (Sede) Tel. 329 4217256 (Presidente) E-mail: ato.onlus.brindisi@gmail.com;

Sede Regionale: C.C. postale n. 30404859 – Massafra (TA) – C.C. ban. BCC IBAN: IT 71 F 07094 78950 001000002582 - Via Mazzini, 65 - Massafra (TA)

Dirigenti regionali

Presidente **Giovanni Santoro**
Vice Presidente **Antonio Motolese**
Segretario **Mirella Larizza**
Tesoriere **Vincenzo Battista**
Soci Onorari **Giancarlo Marzia e Mario Morea**
Consiglieri **Domenico Indellicati, Rosaria Giovinazzi, Antonio Oliva, Fernando Pizzarelli, Umberto Portararo, Emanuele Secondo, Luisa Lambitelli**
Collegio Revisori dei Conti **Mario Sarli, Giuseppe D'Amore, Pietro Quarato**

Le sue sedi comunali

Martina Franca Presidente **Onofrio Cavallo**, **Laterza** Referente **Francesco Giacobelli**
Foggia Presidente **Salvatore Ricci**, **Brindisi** Presidente **Antonio Sbrano**
Mottola Referente **Piero Caforio**



Gruppo dirigente ATO Puglia

Iscrizione all'albo regionale n. 558 del 01/12/03. Iscrizione Onlus 1998. Associata FORUM Associazioni Roma 1/1/2000.
Costituente della Federazione LIVER-POOL, Febbraio 2004.
Accreditata ufficialmente presso il Policlinico di Bari (Centro di Riferimento Regionale Trapianto di Organi),
AUSL: **BR - BA - TA**. Esplica nelle AUSL funzioni di componente dei vari comitati misti e di conciliazione.

Gli obiettivi

- Fornire informazioni e appoggio morale, a chi è in procinto di trapianto aiutandolo ad arrivare al più presto presso un centro specializzato e indirizzando i famigliari presso strutture alberghiere più economiche.
- Sensibilizzare le Aziende Ospedaliere sulla condizione di "nuovo sano" della persona trapiantata che comunque necessita di essere seguita secondo un preciso piano di controllo.
- Adoperarsi perchè le Istituzioni e le Aziende Ospedaliere valutino a fondo, e quindi risolvano tutte le problematiche che stanno a monte e a valle del trapianto, adeguando di conseguenza le strutture ospedaliere necessarie.
- Sensibilizzare le istituzioni (Ministeri, Regione, Direzioni Sanitarie, ecc.) e l'opinione pubblica sulle problematiche correlate alla carenza di donatori e quindi d'organi, al fine di ridurre le liste d'attesa e le conseguenti possibilità di decesso dei malati prima di poter arrivare al trapianto.
- Collaborare attivamente con i Coordinatori regionali e locali, con le istituzioni, con le AUSL, le Aziende Ospedaliere e con le altre Associazioni, che operano nel nostro settore affinché si diffonda la sana e vera cultura della Donazione e Trapianto di Organo;
- Sollecitare leggi nazionali, regolamenti regionali e locali che favoriscano l'attività di trapianto in accordo come stabilito dal Piano Sanitario Nazionale e Regionale;
- Promuovere / Consolidare i rapporti con altre Regioni e con tutti i centri trapianti nazionali, sulle problematiche della "Donazione e Trapianto d'Organo" e nello stesso tempo instaurare rapporti di collaborazione e di attività con gli amici trapiantati.

Alcune iniziative annuali

- Convegni nazionali, regionali, provinciali e comunali sulla Donazione e Trapianto di Organi e Tessuti, sulle problematiche delle malattie epatiche e del post trapianto di organi.
- Concorsi regionali e interregionali per le Accademie e scuole di ogni Grado e Ordine "Cuore d'Oro" - "Dai valore alla Vita" - "Dona gli Organi non fermare la Vita" - "Un viaggio attraverso la Solidarietà" e "Il tempo variabile della Vita, non bruciamolo".
- Concerto per la "VITA" e concorso/borse di studio Umberto Albanese.
- Educazione e prevenzione alla salute nelle scuole.
- Manifestazioni della Giornata Nazionale della "Cultura della Donazione e Trapianto".
- Partecipazione alle organizzazioni di gare podistiche Internazionali.
- Manifestazioni, viaggi, aggregazioni di solidarietà e di cultura, pellegrinaggi nazionali ed internazionali.
- Celebrazioni in Puglia in onore dei Ss. Medici Cosma e Damiano (primi ad effettuare un trapianto di Organi).
- Stampa calendario annuale personalizzato della Solidarietà.
- Raduno regionale dei trapiantati di organo, in attesa di trapianto ed emodializzati, con la collaborazione della Regione Puglia, delle amministrazioni provinciali, comunali e delle ASL, ha partecipazioni nazionali.
- Incontro annuale nazionale delle Associazioni di trapiantati e in attesa di trapianto con la collaborazione delle Istituzioni e medici.
- Iniziative Natalizie.

Considerazioni / Appello

Se apprezzate il nostro lavoro, vi chiediamo di sostenerci iscrivendovi all'ATO Puglia Onlus. Molte persone credono che la chiave per il successo e la felicità sta nell'amarsi e pensare a se stessi. Per noi dell'ATO Puglia, però, la felicità è vivere una vita piena. È qualcosa che nasce dai legami tra gli esseri umani. La gioia di donare è qualcosa che nasce dal cuore, come l'amore per la solidarietà. Tutto ciò che viene dal cuore, ha un valore unico. Tutto ciò che è fatto con passione, è inestimabile, è l'ATO Puglia è nata per promuovere valori come l'amicizia, la solidarietà ed il volontariato. Siamo orgogliosi ed entusiasti di condividere attraverso questo calendario dedicato alle donazioni e trapianti, informazioni con i nostri soci, amici e non. Qualsiasi decisione che prendiate, è una decisione molto personale, e sarà comunque rispettata, ma ricordate che quando parliamo di "malati", intendiamo semplicemente, una categoria di persone che versa nel bisogno. Persone "ferite" nel corpo e nello spirito che necessitano aiuto, sostegno, cura. Ma anche una categoria di persone che con la loro "presenza" dicono qualcosa, una presenza eloquente, che comunica, lancia messaggi che domandano di essere accolti, ascoltati, capiti.

Per l'ATO Puglia e i Consigli Direttivi Regionale e Comunali
Giovanni Santoro
Presidente

- 1** G
Maria Madre di Dio
- 2** V
Ss. Basilio e Gregorio
- 3** S
Ss. Nome di Gesù
- 4** D
B. Angela da Foligno
- 5** L
S. Deogratias
- 6** M
Epifania di N. S.
- 7** M
S. Crispino
- 8** G
S. Paziente
- 9** V
S. Marcellino
- 10** S
S. Aldo
- 11** D
Battesimo di Gesù
- 12** L
S. Margherita Bourgeoys
- 13** M
S. Remigio di Reims
- 14** M
S. Fulgenzio
- 15** G
S. Mauro
- 16** V
Ss. Berardo e C.
- 17** S
S. Antonio ab.
- 18** D
S. Prisca
- 19** L
Ss. Mario e Marta
- 20** M
S. Fabiano
- 21** M
S. Agnese
- 22** G
S. Vincenzo
- 23** V
S. Emerenziana
- 24** S
S. Francesco di Sales
- 25** D
Conversione di S. Paolo
- 26** L
Ss. Tito e Timoteo
- 27** M
S. Angela Merici
- 28** M
S. Tommaso d'Aquino
- 29** G
S. Costanzo
- 30** V
S. Giacinta
- 31** S
S. Giovanni Bosco

DICEMBRE 2014

L	M	M	G	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

FEBBRAIO

L	M	M	G	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	



Desirée De Leonardis 2ª I – Primo Istituto Comprensivo "De Amicis - Manzoni", Massafra (Ta)

SI POTRÀ ELIMINARE IL VIRUS DELL'EPATITE C?

Venticinque anni fa, quando dopo la scoperta del virus dell'epatite C e la messa a punto del test si è stati in grado di identificare l'HCV come il responsabile della maggior parte delle epatiti croniche e delle cirrosi nei pazienti che si seguiva ma non si è mai ritenuto, possibile una soluzione di cura applicabile a tutti.

Dopo oltre due decenni di ricerche, che hanno fatto comprendere i modi di replicazione del virus e i possibili punti di attacco delle terapie, si è finalmente arrivati ad una offerta di farmaci potenzialmente in grado di guarire la grande maggioranza delle persone che abbiano contratto l'HCV, in qualunque stadio della malattia. Gli anni di uso delle terapie basate su Interferone e Ribavirina, che pure avevano reso possibile eradicare il virus in una percentuale significativa di pazienti, hanno però mostrato in maniera drammatica che il vero limite di ogni terapia è la sua applicabilità nella vita reale. Se il 60-70% dei portatori cronici di HCV non possono essere sottoposti ad una terapia contenente Interferone, o perché la malattia del fegato è troppo avanzata e gli effetti avversi prevedibili troppo gravi, o per altre controindicazioni, allora, anche ammettendo che la cura con Interferone e Ribavirina elimini stabilmente l'HCV nel 50% dei trattati, la percentuale reale di cura sarà del 15-20%.



1 D
B. Luigi Variara

2 L
Presentazione di Gesù al Tempio

3 M
S. Biagio

4 M
S. Giuseppe da Leonessa

5 G
S. Agata

6 V
Ss. Paolo Miki e C.

7 S
S. Riccardo re

8 D
S. Girolamo Emiliani

9 L
S. Apollonia

10 M
S. Scolastica

11 M
N. S. di Lourdes

12 G
S. Melezio

13 V
S. Martiniano

14 S
Ss. Cirillo e Metodio

15 D
Ss. Faustino e Giovita

16 L
Ss. Ella e C.

17 M
Ss. 7 Fond. dell'Ordine dei Servi di Maria

18 M
Le Ceneri

19 G
S. Mansueto

20 V
S. Eleuterio

21 S
S. Germano

22 D
1^a di Quaresima / S. Margherita da Cortona

23 L
S. Polcarpo

24 M
S. Evezio

25 M
S. Nestore

26 G
S. Vittore

27 V
S. Gabriele dell'Add.

28 S
S. Romano

GENNAIO

L	M	M	G	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

MARZO

L	M	M	G	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
	30	31				



Alessandro Grassi 2^a B – Istituto Comprensivo "San Giovanni Bosco", Massafra (Ta)

BASTA MORIRE DI EPATITE C

A gennaio 2014 l'Agenzia Europea per i farmaci ha approvato il Sofosbuvir, il primo di una lunga serie di farmaci potentissimi in grado di eliminare il virus dell'epatite C nella quasi totalità dei pazienti in pochi mesi e con modestissimi effetti collaterali. Nel giro di un paio di anni, oltre al Sofosbuvir, ci aspettiamo l'approvazione anche di altre combinazioni di farmaci da assumere per via orale, senza Interferone, con o senza Ribavirina. Stiamo dunque vivendo una svolta storica, qualcosa che accade raramente. È una possibilità straordinaria per tutti quei pazienti che non hanno più opzioni terapeutiche, come pazienti intolleranti all'interferone, in cirrosi scompensata o in lista d'attesa per il trapianto. I più emozionati sono i medici anziani. Trent'anni fa lo sgomento per lo scontro con una nuova infezione del fegato. La "vecchia" epatite A faceva diventare gialli e guariva da sola in pochi mesi. La nuova invece assomigliava alla B, scoperta poco prima e per la quale non c'era cura. Anche il nuovo virus lavorava in silenzio per decenni. L'infezione si scopriva, e si capiva che quella persona era pure contagiosa, quando, in alcuni di questi malati, il fegato non disintossicava più il sangue (l'insufficienza epatica) e si riduceva a un piccolo ammasso indurito di cicatrici (la cirrosi). L'intossicazione endogena spegneva il cervello di questi malati, ormai simili a rane per la pancia gonfia di acqua e gli arti sottili, senza più muscoli. Oppure partiva un cancro nel fegato.



ATO Puglia
Martina Franca

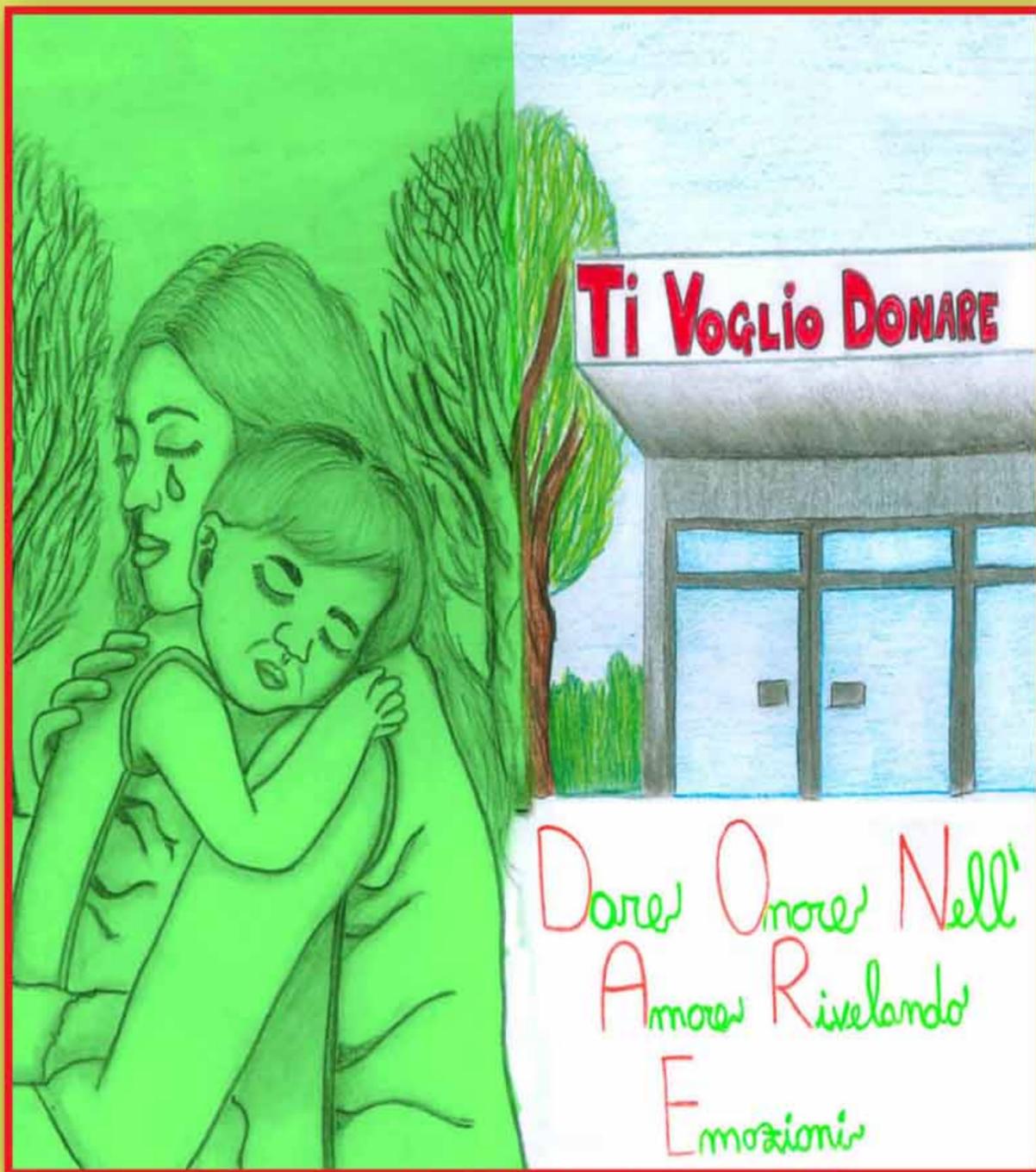
1 D	2 ^a di Quaresima / S. Davide
2 L	S. Troadio
3 M	S. Tiziano
4 M	S. Casimiro
5 G	S. Virgilio
6 V	S. Marciano
7 S	Ss. Perpetua e Felicità
8 D	3 ^a di Quaresima / S. Giovanni di Dio
9 L	S. Francesca Romana
10 M	Ss. Caio e Alessandro
11 M	S. Marco Chong
12 G	S. Luigi Orione
13 V	Ss. Patrizia e Modesta
14 S	S. Matilde
15 D	4 ^a di Quaresima / S. Luisa
16 L	S. Papa
17 M	S. Patrizio
18 M	S. Cirillo di Gerusalemme
19 G	S. Giuseppe
20 V	S. Urbizio
21 S	S. Serapione
22 D	5 ^a di Quaresima / S. Lea
23 L	S. Turibio
24 M	Ss. Timolao e C.
25 M	Annunciazione del Signore
26 G	S. Emanuele
27 V	S. Ruperto
28 S	S. Castore
29 D	Le Palme
30 L	Santo
31 M	Santo

FEBBRAIO

L	M	M	G	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

APRILE

L	M	M	G	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			



Ciauro Giovanni 3^a C – I.I.S.S. "De Ruggieri", Massafra (Ta)

IL SOLITO GRANDE DUBBIO / PROBLEMA

Su tutto ciò incombe il solito, grande problema. Le risorse economiche disponibili. Non è certo un segreto che i nuovi farmaci avranno, inizialmente, costi molto elevati. Questo fatto imporrà delle scelte da effettuare sui pazienti da curare subito e pazienti che dovranno aspettare. È ormai chiaro che per consentire a tutti i pazienti di accedere subito alla terapie innovative serviranno alcuni miliardi di euro.

Sono stati i finanziamenti pubblici alla ricerca come non si erano mai visti prima, soprattutto americani, e ben coordinati, che hanno rivoluzionato la ricerca sulle malattie infettive e partorito cure efficaci per l'Aids. Il cui virus, l'HIV, è un parente stretto dell'HCV, e la strada verso la cura dell'epatite C è diventata un'autostrada.

L'AIFA nell'incontro organizzato qualche tempo fa a Milano con European Medicine Agency e rappresentanti d'industria farmaceutica e agenzie regolatorie degli stati membri Ue sottolineava come i nuovi principi attivi contro l'HCV possano far saltare i bilanci dei servizi sanitari nazionali. E in Italia va peggio che altrove; da noi l'epatite C ha una prevalenza alta (stima del 2,5% dei residenti). Su un milione e mezzo di persone positive al virus si valuta un costo medio di circa 40 mila euro a paziente compresi esami e controlli, in tutto fa 60 miliardi di euro.



1	M	Santo
2	G	Santo / Ultima Cena
3	V	Santo / Passione e morte
4	S	Santo / Gesù nel sepolcro
5	D	Pasqua di Risurrezione
6	L	dell'Angelo
7	M	S. Giovanni Battista de La Salle
8	M	S. Amanzio
9	G	S. Edesio
10	V	Ss. Terenzio e Pompeo
11	S	S. Stanislao
12	D	Divina Misericordia
13	L	S. Martino I
14	M	S. Tiburzio
15	M	S. Crescente
16	G	S. Leonida
17	V	S. Innocenzo
18	S	S. Galdino
19	D	S. Marta
20	L	S. Aniceto
21	M	S. Anselmo da Aosta
22	M	S. Caio
23	G	S. Giorgio
24	V	S. Fedele
25	S	S. Marco Evangelista
26	D	B. V. M. del Buon Consiglio
27	L	S. Zita
28	M	S. Gianna Beretta Molla
29	M	S. Caterina da Siena
30	G	S. Pio V papa

MARZO						
L	M	M	G	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23 _{/30}	24 _{/31}	25	26	27	28	29

MAGGIO						
L	M	M	G	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



Francesco Torelli 5^a A – Primo Istituto Comprensivo "De Amicis - Manzoni", Massafra (Ta)

MA I SOLDI PER PAGARE LA CURA A TUTTI CI SONO?

"ORA finalmente possiamo guarire i malati affetti da malattie epatiche". "Ma i soldi per le nuove cure non ci sono, costano sino a 60.000 mila euro a paziente".

"Un miracolo: trenta anni fa si pronunciava solo sentenze di morte ai pazienti, poi si riusciva a salvarne qualcuno, se sopravviveva ai farmaci". "Ma se li curiamo tutti, come ci impone il giuramento d'Ippocrate, mancheranno i soldi per il cancro, l'infarto e le altre malattie". "È una rivoluzione scientifica... Ma chi salviamo prima?". "Quanto costa ora un malato di epatite C?"

Sono i brandelli dei dibattiti che si sono registrati passando tra i 10 mila delegati, tutti specialisti delle malattie del fegato, nelle enormi aule dell'International Liver congress di Londra. Se il prezzo della nuova famiglia di farmaci in Europa sarà simile a quello degli Stati Uniti, (84.000 dollari) assorbirebbe sino alla metà dei 100 miliardi di euro del fondo sanitario italiano. Tutti i paesi europei si stanno ponendo il problema. "Curiamo prima chi non può aspettare - Prima i trapiantati di fegato reinfezzati e quelli che lo stanno per fare (in Italia circa 500 per anno n. d. r.), poi i cirrotici avanzati, poi quelli in fase iniziale. Ci sono anche le donne con l'HCV che vogliono avere un figlio. Poi tutti gli altri".



- 1** V S. Giuseppe lavoratore
- 2** S S. Atanasio
- 3** D Ss. Filippo e Giacomo
- 4** L Ss. Agapio e Secondino
- 5** M S. Gioviniano
- 6** M S. Lucio
- 7** G S. Domitilla
- 8** V S. Vittore
- 9** S S. Dionigi
- 10** D S. Cataldo
- 11** L S. Ignazio da Laconi
- 12** M S. Leopoldo Mandic
- 13** M B. V. M. di Fatima
- 14** G S. Mattia
- 15** V Ss. Cassio e Vittorino
- 16** S S. Ubaldo
- 17** D Ascensione di N. S. G.
- 18** L S. Felice da Can.
- 19** M S. Crispino da Vit.
- 20** M S. Bernardino da Siena
- 21** G S. Vittorio
- 22** V S. Rita da Cascia
- 23** S S. Eutizio
- 24** D Pentecoste
- 25** L S. Beda
- 26** M S. Filippo Neri
- 27** M S. Agostino
- 28** G S. Germano
- 29** V S. Orsola
- 30** S S. Ferdinando III re
- 31** D Ss. Trinità

APRILE

L	M	M	G	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

GIUGNO

L	M	M	G	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

CONTRIBUENTE

Mario Rossi

90088130738

Dona il tuo 5%
un gesto d'amore

Non ti costa nulla!

Inserisci il nostro codice fiscale **90088130738** e la tua firma nella sezione a sostegno del Volontariato e delle Onlus

Antonio Simone 5^a A – Primo Istituto Comprensivo "De Amicis - Manzoni", Massafra (Ta)

FARMACI DA COSTI INSOSTENIBILI

Il caso del sofosbuvir è solo il più eclatante di quelli che Big Pharma chiama «blockbuster».

Non sono film di cassetta ma «pillole d'oro», capaci di incassi miliardari, che minacciano di mettere in ginocchio i sistemi di welfare in tutto il mondo. Per una quindicina d'anni non se ne sono visti, poi a suon di investimenti in ricerca da un miliardo a farmaco, ora l'industria ne sta sfornando a raffica. Contro l'epatite C, oltre al sofosbuvir, ci sono infatti altri prodotti che, come il ledipasvir o il simeprevir, promettono di sradicare il virus, facendo a meno del tossico interferone. Un capitolo che da solo vale 1-2 miliardi di euro. Poi c'è la raffica di anticorpi monoclonali, efficaci contro le più svariate e gravi patologie, dall'Alzheimer alla sclerosi multipla, passando per alcuni tipi di tumore. E poi ci sono anche i più efficaci antiretrovirali per tenere meglio a bada l'Hiv. Tutti prodotti da centinaia se non migliaia di euro a scatoletta, quando arriveranno negli scaffali delle farmacie. Ma dove i «blockbuster» promettono miracoli ai pazienti e guai per i custodi dei conti pubblici è nell'area oncologica. «Sono prodotti dai costi insostenibili, che oscillano tra i 30 e i 100 mila euro a paziente per ciclo terapeutico».

1 L	S. Giustino
2 M	S. Felice / Festa della Repubblica
3 M	Ss. Carlo Lwanga e C.
4 G	S. Francesco Caracciolo
5 V	S. Bonifacio
6 S	S. Norberto
7 D	Corpus Domini
8 L	S. Medardo
9 M	S. Efrem
10 M	S. Censurio
11 G	S. Barnaba
12 V	Sacro Cuore di Gesù
13 S	S. Antonio di Padova
14 D	S. Proto
15 L	S. Vito
16 M	Ss. Quirico e Giulitta
17 M	Ss. Blasto e Diogene
18 G	Ss. Marco e Marcelliano
19 V	S. Giuliana Falconieri
20 S	S. Metodlo
21 D	S. Luigi Gonzaga
22 L	S. Paolino da Nola
23 M	S. Lanfranco
24 M	Nativ. S. Giovanni Batt.
25 G	S. Prospero
26 V	S. Josemaría Escrivá
27 S	S. Arialdo
28 D	S. Ireneo
29 L	Ss. Pietro e Paolo
30 M	Ss. Primi Martiri

MAGGIO							LUGLIO						
L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
				1	2	3			1	2	3	4	5
4	5	6	7	8	9	10	6	7	8	9	10	11	12
11	12	13	14	15	16	17	13	14	15	16	17	18	19
18	19	20	21	22	23	24	20	21	22	23	24	25	26
25	26	27	28	29	30	31	27	28	29	30	31		



Alessia Russo 2^a L – Primo Istituto Comprensivo "De Amicis - Manzoni", Massafra (Ta)

MOLTE PREOCCUPAZIONI TRA GLI SPECIALISTI

Il collegio dei primari oncologi - spiegano - sono arrivati medicinali, come il jeroj, potenzialmente in grado di assicurare una lungosopravvivenza a pazienti affetti da melanoma metastatico che avevano il destino segnato. Ma il costo, sceso dopo la trattativa condotta dall'AIFA, si aggira comunque intorno ai 75 mila euro a paziente. Per questo - raccomandano - diventa fondamentale stabilire il rapporto tra beneficio effettivo dei medicinali e il costo in modo da decidere, alla fine, cosa è sostenibile per un Paese e cosa no.

Anche per questo, di recente, in Italia è stato istituito il meccanismo del «cost-sharing», con il quale lo Stato paga la cura solo per i pazienti che hanno tratto effettivo beneficio dalle nuove «super-cure».

Metodi che non bastano, però, ad arginare le spese per le «pillole d'oro», che per la loro particolarità finiscono nella fascia H del prontuario, quella dei prodotti dispensati dagli ospedali. Una spesa che quest'anno marcia verso 1,4 miliardi di sfondamento, ai quali si aggiungeranno a breve, secondo l'AIFA, «altre svariate centinaia di milioni», generati dalle nuove terapie in arrivo sul mercato. Dove, proprio per arginare la spesa, i farmaci arrivano spesso in ritardo. Di un anno e mezzo, denuncia il rapporto «Synthesis» dei farmacisti ospedalieri e degli oncologi.



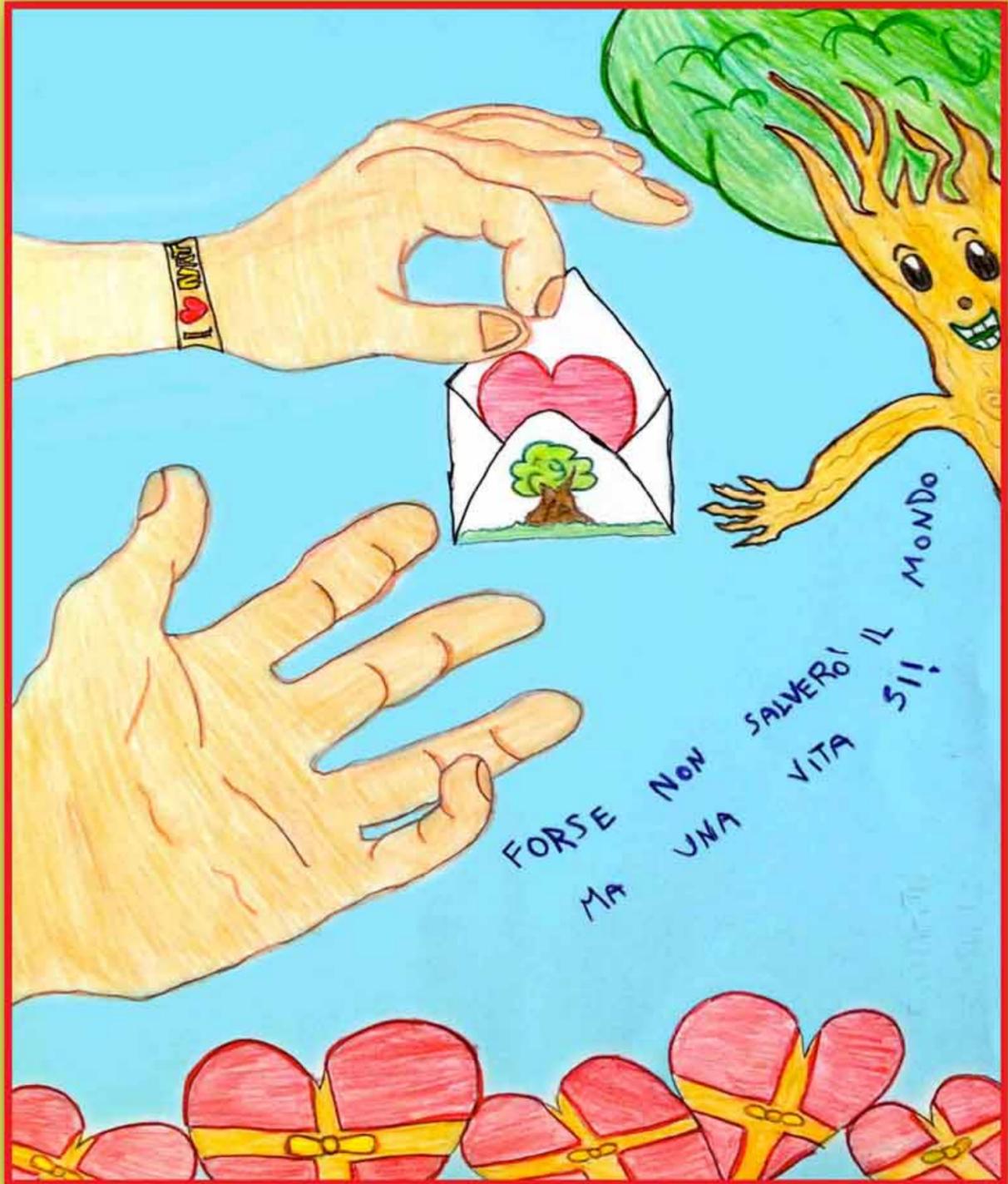
- 1** M S. Domiziano
- 2** G Ss. Liberato e C.
- 3** V S. Tommaso
- 4** S S. Elisabetta del Portogallo
- 5** D S. Antonio M. Zaccaria
- 6** L S. Maria Goretti
- 7** M S. Panteno
- 8** M S. Procopio
- 9** G S. Veronica Giuliani
- 10** V Ss. Rufina e Seconda
- 11** S S. Benedetto patr. d'Europa
- 12** D S. Paterniano
- 13** L S. Enrico II
- 14** M S. Francesco Solano
- 15** M S. Bonaventura
- 16** G B. V. del Carmelo
- 17** V S. Giacinto
- 18** S S. Emiliano
- 19** D S. Taziano
- 20** L S. Apollinare
- 21** M S. Lorenzo da Brindisi
- 22** M S. Maria Maddalena
- 23** G S. Brigida di Svezia
- 24** V S. Cristina di Bolsena
- 25** S S. Giacomo
- 26** D Ss. Anna e Gioacchino
- 27** L S. Pantaleone
- 28** M Ss. Nazario e Celso
- 29** M Ss. Marta, Maria e Lazzaro
- 30** G S. Pietro Crisologo
- 31** V S. Ignazio di Loyola

GIUGNO

L	M	M	G	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

AGOSTO

L	M	M	G	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30



Vitantonio Pulignano – I.S.I.S.S. "M. Lentini", Mottola (Ta)

EPATITE C. Aifa estende i criteri di inclusione nel programma di accesso gratuito al farmaco sofosbuvir

27/09/2014 – La commissione tecnico scientifica dell'Ente regolatorio ha espresso con procedura accelerata parere favorevole in merito all'allargamento dell'uso compassionevole del farmaco ai pazienti HCV- infetti iscritti in lista per trapianto epatico affetti da epatocarcinoma su cirrosi compensata (MELD<15).

Al fine di assicurare ai pazienti affetti da epatite cronica C con malattia avanzata l'accesso rapido e gratuito ai nuovi farmaci anti-HCV.

L'Agenzia Italiana del Farmaco ha comunicato che, considerata la dichiarata disponibilità della ditta Gilead Sciences ad allargare i criteri di inclusione nel programma di accesso gratuito al farmaco sofosbuvir, sentito il parere degli esperti clinici rappresentati delle Società Scientifiche, la Commissione Tecnico-Scientifica di Aifa, sotto impulso della Direzione Generale dello stesso Ente regolatorio, ha espresso con procedura accelerata parere favorevole in merito all'allargamento dell'uso ai sensi del D.M. 08/05/2003, del farmaco Sovaldi ai pazienti HCV - infetti iscritti in lista per trapianto epatico affetti da epatocarcinoma su cirrosi compensata (MELD<15) con le seguenti caratteristiche cliniche (continua nella pagina seguente)

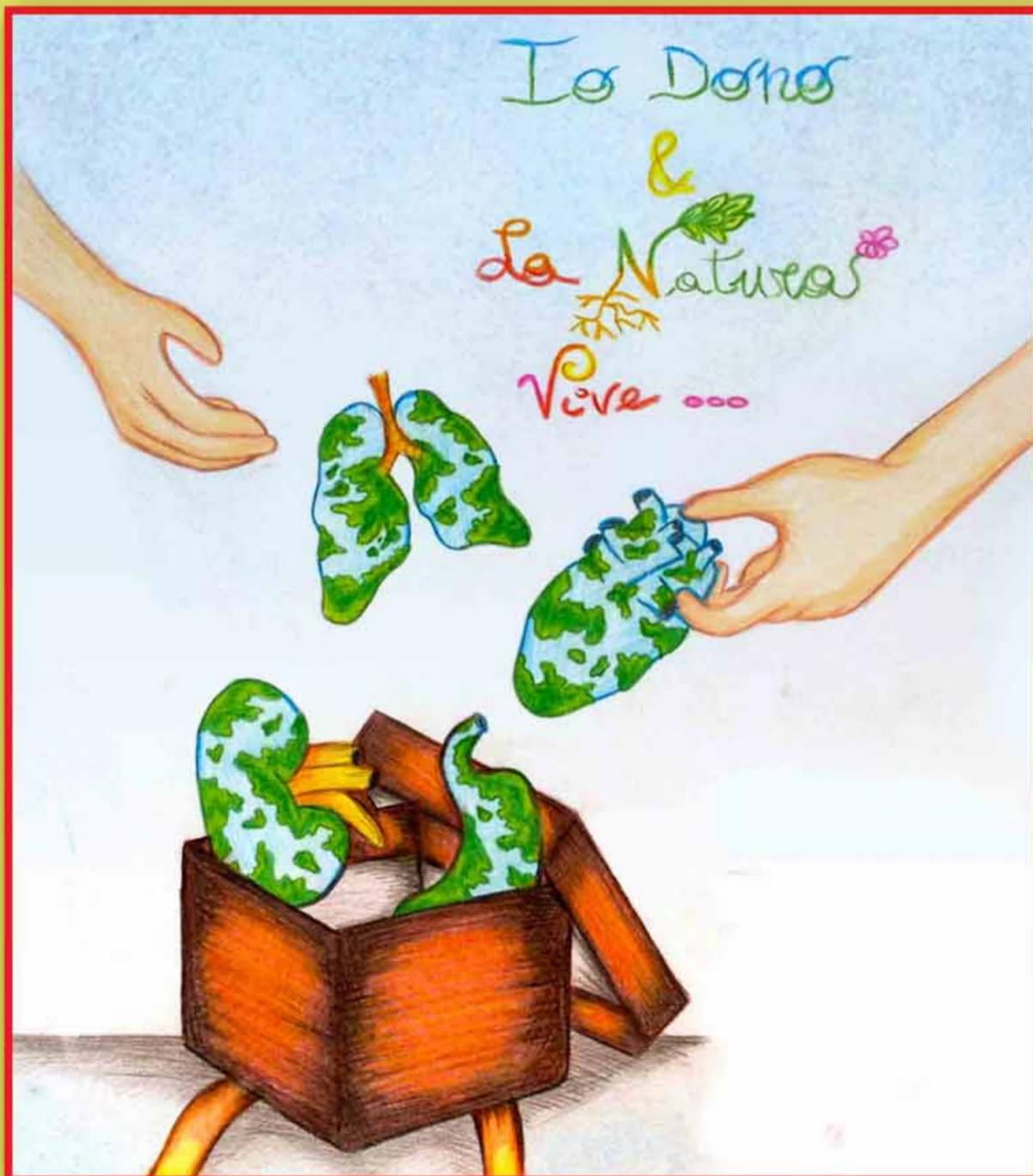
- 1** S
S. Alfonso de' Liguori
- 2** D
S. Maria degli Angeli
- 3** L
S. Asprenato
- 4** M
S. Giovanni M. Vianney
- 5** M
S. Maria della Neve
- 6** G
Trasfiguraz. del Signore
- 7** V
S. Alberto da Trapani
- 8** S
S. Domenico di Guzmán
- 9** D
S. Teresa della Croce
- 10** L
S. Lorenzo
- 11** M
S. Chiara d'Assisi
- 12** M
S. Lelia
- 13** G
Ss. Ponziano e Ippolito
- 14** V
S. Massimiliano M. Kolbe
- 15** S
Assunzione B. V. Maria
- 16** D
S. Rocco
- 17** L
S. Beatrice
- 18** M
S. Elena
- 19** M
S. Ludovico
- 20** G
S. Bernardo
- 21** V
S. Pio X papa
- 22** S
B. V. Maria Regina
- 23** D
S. Rosa da Lima
- 24** L
S. Bartolomeo
- 25** M
S. Ludovico re
- 26** M
S. Alessandro
- 27** G
S. Monica
- 28** V
S. Agostino
- 29** S
Martirio S. Giovanni B.
- 30** D
S. Pietro er.
- 31** L
S. Giuseppe d'Arimatea

LUGLIO

L	M	M	G	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

SETTEMBRE

L	M	M	G	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				



Giovanna Mastillone 3^a A – I.S.I.S.S. "M. Lentini", Mottola (Ta)

**TANTISSIME SPERANZE
ANCHE PER ALTRE PATOLOGIE**

- a) Il carcinoma epatocellulare rientri nei criteri di Milano (presenza di singolo nodulo di diametro <5 cm oppure una neoplasia multifocale limitata a un massimo di tre noduli, ciascuno di diametro non superiore a 3 cm, assenza di localizzazioni tumorali extraepatiche e assenza d'invasione vascolare neoplastica dei rami venosi intraepatici o extraepatici);
- b) Il carcinoma epatocellulare non sia trattabile con altre metodiche radicali (resezione chirurgica o radiofrequenza);
- c) Il rischio di progressione neoplastica durante l'attesa in lista sia sufficientemente basso tale da poter garantire un tempo di permanenza in lista di attesa congruo con la possibilità di ottenere il maggior beneficio dalla terapia antivirale (almeno 3 mesi).



I pazienti così individuati si andranno ad aggiungere alle categorie già precedentemente indicate e per le quali è già attiva la procedura di fornitura gratuita del farmaco: pazienti con recidiva severa di epatite dopo trapianto di fegato (epatite fibrosante colestatica o epatite cronica con grado di fibrosi >F2 METAVIR).
I pazienti con cirrosi scompensata in lista per trapianto epatico (MELD < 25).

1 M	S. Terenziano
2 M	S. Elpidio
3 G	S. Gregorio Magno
4 V	Traslaz. di S. Rosa da Viterbo
5 S	B. M. Teresa di Calcutta
6 D	S. Lieto
7 L	S. Alpino
8 M	Natività B. V. Maria
9 M	S. Gorgonio
10 G	S. Nicola da Tolentino
11 V	Ss. Proto e Giacinto
12 S	Ss. Nome di Maria
13 D	S. Giovanni Crisostomo
14 L	Esaltazione S. Croce
15 M	B. V. Maria Addolorata
16 M	Ss. Cornelio e Cipriano
17 G	S. Roberto
18 V	S. Giuseppe da Copertino
19 S	S. Gennaro
20 D	Ss. Martiri Coreani
21 L	S. Matteo Evangelista
22 M	S. Maurizio
23 M	S. Pio da Pietrelcina
24 G	S. Pacifico
25 V	S. Cleofa
26 S	Ss. Cosma e Damiano
27 D	S. Vincenzo de' Paoli
28 L	S. Venceslao
29 M	Ss. Michele, Gabriele, Raffaele
30 M	S. Girolamo

AGOSTO

L	M	M	G	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24 _{/31}	25	26	27	28	29	30

OTTOBRE

L	M	M	G	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	



Francesca Schiattone 5^a E – Primo Istituto Comprensivo "De Amicis - Manzoni", Massafra (Ta)

TUTTO DA SCOPRIRE NEI PROSSIMI MESI

Dopo 15 anni di blackout l'industria farmaceutica è pronta a sfornare in serie nuovi prodotti in grado di curare mali finora incurabili. La stessa Gilead ha presentato proprio in questi mesi domanda di commercializzazione del Ledipasvir, la pillola che associata al Sofosbuvir consente di fare a meno del tossico interferone, che non può essere sopportato dai malati più gravi.



Nei prossimi mesi sarà la volta dei nuovi e costosi anticorpi monoclonali per l'Alzheimer, gli anti tumorali contro carcinoma mammario, polmonare e colorettaie, i più efficaci antiretrovirali. Medicinali impossibili da negare a chi rischia la vita ma che possono far saltare il banco del nostro welfare sanitario.

Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ai suoi colleghi europei ha chiesto «di fare gruppo per ridurre i costi delle cure» e ha proposto la creazione di un «fondo speciale» Ue per garantire l'accesso ai farmaci innovativi. Strategie per portare in salvo tanti pazienti che attendono una cura, senza però far morire dissanguato lo Stato.

1 G	S. Teresa di Gesù B.
2 V	Ss. Angeli Custodi
3 S	S. Dionigi
4 D	S. Francesco d'Assisi
5 L	S. Placido
6 M	S. Bruno
7 M	B. V. M. del Rosario
8 G	S. Pelagia
9 V	S. Giovanni Leonardi
10 S	S. Daniele Comboni
11 D	S. Giovanni XXIII
12 L	S. Edisto
13 M	S. Gerardo
14 M	S. Callisto I
15 G	S. Teresa d'Avila
16 V	S. Edvige
17 S	S. Ignazio d'Antiochia
18 D	S. Luca Evangelista
19 L	S. Pietro d'Alcantara
20 M	S. Cornello
21 M	S. Orsola
22 G	S. Giovanni Paolo II
23 V	S. Giovanni da Capestrano
24 S	S. Antonio Maria Claret
25 D	S. Miniato
26 L	S. Rogazziano
27 M	S. Evaristo
28 M	Ss. Simone e Giuda
29 G	S. Feliciano
30 V	B. Angelo d'Acri
31 S	S. Quintino

SETTEMBRE

L	M	M	G	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

NOVEMBRE

L	M	M	G	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						



Michele Monaco 5^a C – Primo Istituto Comprensivo "De Amicis - Manzoni", Massafra (Ta)

BANCA DEI TESSUTI

Le banche dei tessuti sono delle strutture sanitarie pubbliche, dislocate sul territorio nazionale, che hanno il compito di conservare e distribuire i tessuti che verranno trapiantati, certificandone l'idoneità e la sicurezza secondo quanto stabilito dall'art. 15 della legge 91/1999, che organizza il sistema dei trapianti in Italia.

I tessuti conservati ai fini del trapianto nelle banche vengono prelevati da:

- Ossa lunghe (es. testa di femore)
- Struttura muscolo - scheletrica (cartilagini, tendini)
- Sistema cardiovascolare (arterie, vasi, valvole cardiache)
- Tessuto oculare (cornea)
- Cute
- Placenta (membrana amniotica)

Tali tessuti vengono sottoposti a specifici procedimenti di conservazione in base al tipo di tessuto:

- a +2°C/+10°C: cute e cornea
- in glicerolo: cute
- a +31°C/+37°C: cornea
- -80°C: alcuni tessuti ossei, cute, membrana amniotica
- -140°C in vapori di azoto liquido: tessuti vitali (tendinei, cardiaci, vascolari, membrana amniotica)
- liofilizzazione: tessuto osseo, cornea



NOVEMBRE



2015

- 1** D Tutti i Santi
- 2** L Commem. dei Defunti
- 3** M S. Silvia
- 4** M S. Carlo Borromeo
- 5** G S. Guido Maria Conforti
- 6** V S. Melanio
- 7** S S. Ercolano
- 8** D S. Goffredo
- 9** L Ded. Bas. Lateranense
- 10** M S. Leone Magno
- 11** M S. Martino di Tours
- 12** G S. Giosafat
- 13** V Ss. Antonino e C.
- 14** S Ss. Nicola Tavelic e C.
- 15** D S. Alberto Magno
- 16** L S. Geltrude
- 17** M S. Elisabetta d'Ungheria
- 18** M B. Carolina
- 19** G S. Fausto
- 20** V S. Basilio
- 21** S Presentazione B. V. M.
- 22** D Cristo Re
- 23** L S. Clemente I
- 24** M Ss. Andrea D. e C.
- 25** M S. Caterina d'Alessandria
- 26** G S. Leonardo
- 27** V Ss. Facondo e Primitivo
- 28** S S. Giacomo della Marca
- 29** D 1° di Avvento / Tutti i Santi Francescani
- 30** L S. Andrea

OTTOBRE							DICEMBRE						
L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
			1	2	3	4		1	2	3	4	5	6
5	6	7	8	9	10	11	7	8	9	10	11	12	13
12	13	14	15	16	17	18	14	15	16	17	18	19	20
19	20	21	22	23	24	25	21	22	23	24	25	26	27
26	27	28	29	30	31		28	29	30	31			

CONTRIBUENTE:

PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILA

Mario Rossi

90088130738

Dona il tuo 5% un gesto d'amore

Non ti costa nulla!

Inserisci il nostro codice fiscale **90088130738** e la tua firma nella sezione a sostegno del Volontariato e delle Onlus



Francesca Tramonte 2ª D – Scuola Primaria "G. Pascoli", Massafra (Ta)

IL TRAPIANTO OGGI

Il trapianto è un intervento completamente gratuito per il paziente in quanto rientra nei livelli essenziali di assistenza (LEA), ossia le prestazioni e i servizi che il SSN è tenuto a fornire a tutti i cittadini. Alla base dei notevoli progressi compiuti negli ultimi anni in Italia, in materia di trapianti, vi sono un'organizzazione su scala nazionale, interregionale, regionale e locale sempre più efficiente, campagne di sensibilizzazione mirate ed efficaci e un livello di formazione dei medici eccellente.

Questi elementi contribuiscono a rendere il trapianto un intervento ragionevolmente sicuro e che garantisce il totale rispetto della volontà del donatore.

Spesso costituisce, per il ricevente, l'unica opportunità di riprendere a vivere normalmente. Normative e linee guida in costante evoluzione, collaborazioni scientifiche con i centri di ricerca d'eccellenza in Europa e la pubblicazione sempre aggiornata dei dati relativi a donazione, trapianto e liste d'attesa, concorrono ad assicurare al cittadino la doverosa qualità e trasparenza della rete dei trapianti in Italia.

Tuttavia, sebbene le donazioni siano in aumento, esiste ancora un forte divario tra il numero di pazienti in lista di attesa e i trapianti effettuati per anno.



1 M	S. Eligio
2 M	S. Bibiana
3 G	S. Francesco Saverio
4 V	S. Barbara
5 S	S. Crispina
6 D	2° di Avvento / S. Nicola di Bari
7 L	S. Ambrogio
8 M	Immacolata Concezione
9 M	S. Siro
10 G	B. V. M. di Loreto
11 V	S. Damaso
12 S	B. V. M. di Guadalupe
13 D	3° di Avvento / S. Lucia
14 L	S. Giovanni della Croce
15 M	S. Virginia
16 M	S. Macario
17 G	S. Modesto
18 V	S. Graziano
19 S	S. Anastasio I
20 D	4° di Avvento / S. Zefirino
21 L	S. Pietro Canisio
22 M	S. Francesca Cabrini
23 M	Ss. Saturnino e C.
24 G	S. Paola Elisabetta Cerioli
25 V	Natività del Signore
26 S	S. Stefano
27 D	Santa Famiglia di Nazaret
28 L	Ss. Innocenti martiri
29 M	S. Martiniano
30 M	S. Ruggero
31 G	S. Silvestro I papa

NOVEMBRE

L	M	M	G	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23 _{/30}	24	25	26	27	28	29

GENNAIO 2016

L	M	M	G	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



Claudia Delprete 3ª C – I.I.S.S. "De Ruggieri", Massafra (Ta)

IL TRAPIANTO OGGI

Il trapianto di organi è un intervento di forte impatto mediatico. Fanno notizia i trapianti multiorgano (due o più organi trapiantati sullo stesso paziente) particolarmente critici, oppure quelli d'avanguardia come quello di faccia, che apre la strada a dibattiti etici e filosofici. Tuttavia esistono anche altri tipi di trapianti che, pur non essendo dei "salvavita", sono utili per poter ripristinare la funzionalità di parti del corpo danneggiate da traumi o malattie. Si tratta di trapianti di tessuti e di cellule, questi ultimi in rapido e costante sviluppo. Le cellule che possono essere trapiantate sono le staminali emopoietiche, mentre per quanto riguarda gli organi da trapiantare: cuore, fegato, intestino, pancreas, polmoni e reni.

Il trapianto di cellule staminali emopoietiche rappresenta una terapia salvavita consolidata e di grande successo per la cura di numerose e gravi malattie del sangue, anche se in questi ultimi anni le indicazioni terapeutiche sono state notevolmente ampliate. Le cellule utilizzate nel trapianto sono le staminali emopoietiche progenitrici di tutte le linee cellulari del sangue, il che significa che sono in grado di generare globuli rossi, globuli bianchi e piastrine.




Buone Feste



ASSOCIATA



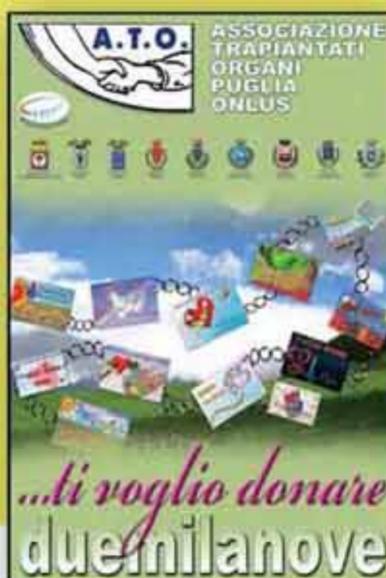
Consulta Ass. Massafra

*Amore, solidarietà e donazione:
una genuina testimonianza
che sa guardare lontano...*



Anche per il 2015 l'ATO Puglia ONLUS ha voluto pubblicare il suo calendario, dopo le edizioni degli anni passati, in cui si è messo a conoscenza:

- 2007 • Quali organi si possono donare;
- 2008 • Perché bisogna donare, le modalità per farlo, chi può farlo;
- 2009 • Il significato di un grande Dono d'Amore;
- 2010 • Il percorso per e del trapianto di organi in alcune regioni e dei farmaci salvavita;
- 2011 • I virus delle Epatiti - I loro danni - Come combatterli.
- 2012 • Il Mangiar Sano e Giusto. Fiore all'occhiello della nostra "Vita".
- 2013 • L'Organizzazione / Rete Nazionale del sistema Trapianti in Italia e il suo futuro.
- 2014 • Procedure per poter esprimere la propria espressione di volontà di voler donare.



Per il 2015, l'ATO Puglia ha pensato di entrare nelle case, nelle scuole, negli Istituti pubblici e privati, nelle forze armate tutte, negli ospedali, negli studi medici e ovunque ci sarà possibilità, con il suo calendario, pensando di portare notizie importantissime di alto spessore morale e civile attraverso immagini con bellissimi colori e slogan preparati dai ragazzi delle scuole.

Il calendario dell'ATO Puglia quest'anno parla delle speranze di guarire dall'Epatite C e delle banche dei tessuti e del trapianto oggi.

Guarire dalla malattia (epatite C) eradicando l'infezione si appresta a divenire un traguardo possibile per la grande maggioranza dei pazienti affetti da tale patologia. Uno scenario realizzabile, quello di cambiare la storia naturale della malattia dalla cronicità alla guarigione, grazie alle nuove terapie che si stanno rendendo disponibili a livello europeo, che prospettano un approccio del tutto innovativo alla patologia. Ma come permettere ai pazienti di accedere finalmente alle cure - costose - che stanno attendendo e rendere tali cure sostenibili per il Sistema Sanitario Nazionale? Questo il tema che cercheremo di approfondire con il nostro calendario 2015.



Per ritornare alla grafica del nuovo calendario, per i tantissimi colori e immagini, è stato chiesto ancora una volta di aiutarci, ai ragazzi di alcune scuole di molte città.

L'iniziativa del calendario dell'ATO Puglia, giunta alla 9ª (nona) pubblicazione, è stata sviluppata avendo come base, la consapevolezza di cercare in tutti i modi, che la solidarietà si trasformi: in aiuto per chi soffre, stare vicino a loro perché hanno bisogno di qualcuno cui aggrapparsi, anche quando si vergognano a chiedercelo.

Trasformare il dolore in impegno e solidarietà. Di questo è fatta la storia dell'ATO Puglia che vive di solidarietà, inestinguibile e inesauribile. Una storia tremendamente attuale, che non dimentica gli ultimi, anzi.

La Magia della solidarietà, il suo autentico significato, si può scoprire soltanto vivendoli direttamente, in prima persona. Rinnoviamo il nostro riconoscimento per l'attenzione che darete a questo calendario. È questa la forza di ATO Puglia ONLUS, una semplice, umile ma grande e solidale macchina organizzativa che lavora nel mondo del volontariato nel piacere di dare speranze, per vedere quei sorrisi sui volti di tante persone malate.



Per l'ATO Puglia Onlus
il Presidente
Giovanni Santoro

Alcuni nostri calendari del passato



Parco Nazionale del Pollino - 2014



Rotonda - 2014



ATO Puglia Martina Franca



Sede ATO Puglia Brindisi



Toledo - 2014



Sede ATO Puglia Foggia



Cuore d'Oro - 2014



Valencia - 2014

