La situazione di Casa Marta ai tempi del COVID

Come già accennato in prima pagina, la situazione di Casa Marta è restata a grandi linee invariata rispetto a quella descritta nella Newsletter dello scorso anno. Infatti se da un lato vi è stata nel 2021 una certa ripresa delle attività ospedaliere No-Covid (anche se piuttosto irregolare), dall'altro l'evoluzione della pandemia – prima con la progressiva diminuzione dei casi, poi con una successiva ripresa dei contagi - ci ha consigliato di proseguire sulla strada di prudenza seguita lo scorso anno: abbiamo pertanto continuato ad ospitare solo una famiglia alla volta per ridurre al minimo il rischio. In sintesi: abbiamo registrato un miglioramento molto modesto del tasso di riempimento, che è passato dal 14,4% al 17,4%, a fronte di valori medi a cavallo del 60% negli anni precedenti.
A fronte di questo andamento, le spese di gestione sono chiaramente cresciute, anche per i più intensi interventi di pulizia e disinfezione; ne consegue che dovremo continuare a far fronte a tutte le conseguenze che questo stato di cose chiaramente comporta, dato che la nostra politica è sempre stata quella dell'accoglienza, per definizione in perdita.

Una comunicazione importante

*Ringrazio vivamente tutti coloro che già indicano la **Fondazione Martalive ONLUS** per il **contributo 5x1000**, e ricordo a chi in passato ha sostenuto l'**Associazione Marta Nurizzo**, che la Fondazione è - fin dal 2016 - l'**Ente operativo** per la **ricerca sulle neoplasie polmonari** e per l'**accoglienza** dei malati e dei loro familiari a **Casa Marta**.*

*Chiedo quindi a quanti intendono continuare a **sostenerci** di **indicare** nella prossima **dichiarazione dei redditi** il **Codice Fiscale 94632290154**, **comunicandolo** anche ai professionisti a cui eventualmente si affidano.*

*Mi permetto di sottolineare l'**importanza** che ha per noi questa richiesta e vi ringrazio per l'attenzione*

Il presidente

Nel ringraziarvi fin d'ora per quanto vorrete concretamente fare per sostenere le attività della Fondazione Martalive ONLUS, auguriamo a tutti che il 2022 possa essere l'anno della svolta verso orizzonti di vita più sereni!



I versamenti possono essere effettuati su:
o c/c postale n. **1035026309**
o c/c 191795/26, BCCC, IBAN **IT31U0845332640000000191795**

Ai sensi dell'art. 100 DPR 917/86, le donazioni alle Fondazione sono fiscalmente deducibili.

Per la destinazione del 5x1000, il codice fiscale della Fondazione è 94632290154

martalive fondazione onlus

Fondazione Martalive ONLUS
via Volturno 80 (Meridiana) 20861 Brugherio (MB)
Tel-fax **039 2873839** numero verde **800 903609**
info@martaliveonlus.org **www.martaliveonlus.org**

martalive fondazione onlus

Martalive News

Un'amica è un nome che suona bene
è una sfera piena
è il suono lento di un piano.
Non ci sono dubbi nei sorrisi
e le mie lacrime scendono dai suoi occhi

Marta, 2 febbraio 1992

2021 - un altro anno non facile

Per proseguire con i paragoni meteorologici dello scorso anno, forse i venti di burrasca si sono un po' placati, ma soffiano ancora e potrebbero anche rinforzare. Quindi positività sempre, ma ancora tanta prudenza.
Per il 2021, ecco una breve sintesi di quanto si è fatto finora:
- riprendendo una delle notizie dello scorso anno, sembra che entro l'anno o all'inizio del 2022 il Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) possa divenire operativo; si chiuderebbe in tal modo un processo ormai troppo lungo e si potrebbe operare con il nuovo Statuto ETS, che ci dovrebbe anche consentire una gestione più semplice ed economica.
- il Consiglio direttivo ha deciso di continuare a finanziare per il 2022 la ricerca in corso con l'Istituto dei tumori e il CNR Milano, purtroppo rallentata dalla pandemia, in modo da aumentare la coorte di dati e la significatività dei risultati.
- Casa Marta continua ad operare con molta prudenza con gli stessi schemi dello scorso anno.
Sperando che in queste poche pagine troviate qualche spunto di interesse, facciamo a tutti tantissimi auguri, auspicando che il 2022 sia un anno benigno.

Iniziative per il 2022

Questa parte della prima pagine è sempre stata destinata a richiamare le iniziative promozionali della Fondazione dell'anno in chiusura e a proporre quelle dell'anno entrante. Stiamo facendo da tempo programmi per il 2022, ma ad oggi (metà Novembre) non abbiamo un quadro preciso: gli artisti stanno recuperando iniziative saltate, i teatri sono ancora in dubbio con la loro programmazione …. insomma non possiamo per ora proporvi niente di certo.
Ricordiamo a tutti il libro di Poesie di Marta "La gioia è veloce" e il "Quaderno", che raccoglie pagine dei suoi diari e tante altre cose, che possono essere richiesti alla Fondazione (info@martaliveonlus.org)



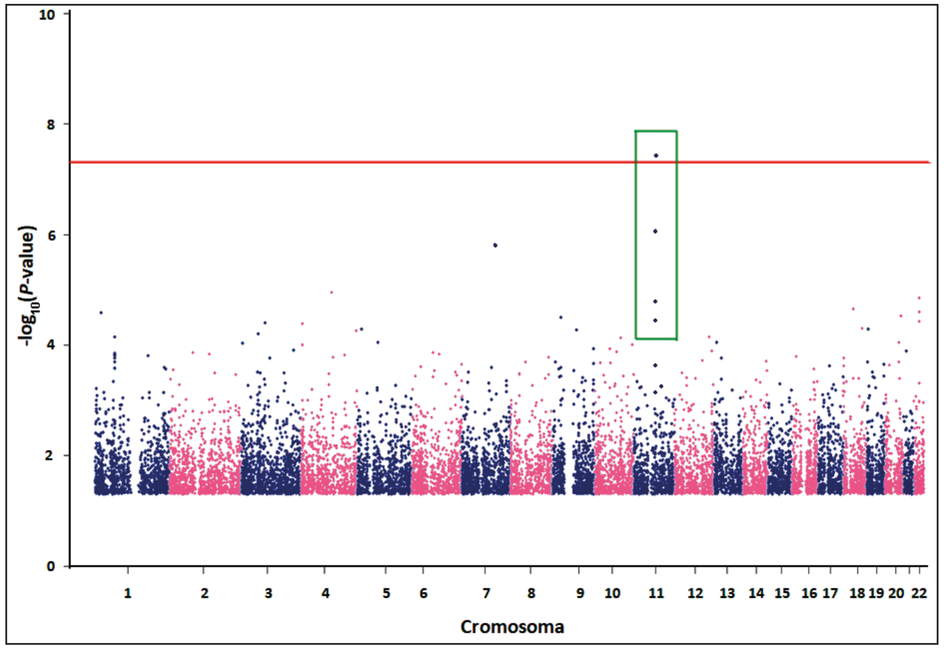


Biobanca: studio della genetica della risposta agli ICI in pazienti con cancro polmonare metastatico. Stato di avanzamento della Ricerca

Nonostante la pandemia abbia rallentato le attività di ricerca e ambulatoriali, il reclutamento dei pazienti con cancro polmonare trattati con farmaci immunoterapici, o immune checkpoint inhibitors (**ICI**), è continuato in tutti e cinque i centri reclutanti. Ad oggi, sono stati inseriti nello studio **127 pazienti**, le cui caratteristiche cliniche sono mostrate nella tabella qui a fianco.

Caratteristiche	Pazienti, n (%)
Sesso	
maschile	82 (64,6)
femminile	45 (36,2)
età alla diagnosi di NSCLC, anni, mediana (range)	69 (42-90)
età all'arruolamento, anni, mediana (range)	71 (45-91)
Abitudine al fumo	
correntemente fumatore	40 (31,5)
ex-fumatore	67 (52,8)
non fumatore	19 (14,9)
non disponibile	1 (0,8)
Stadio clinico/patologico	
≤3	29 (22,8)
4	97 (76,4)
non disponibile	1 (0,8)
Precedenti trattamenti	
chemioterapia	39 (30,7)
radioterapia	15 (11,8)
chemioterapia e radioterapia	30 (23,6)
no	40 (31,5)
non disponibile	3 (2,4)
Concomitanti patologie autoimmuni	
sì	12 (9,4)
no	87 (68,5)
non disponibile	8 (6.3)

Di tutti i pazienti si stanno raccogliendo le informazioni relative alla risposta all'immunoterapia, sia in termini di regressione/progressione della malattia, che in termini di insorgenza di effetti collaterali immuno-correlati, in due tempi successivi all'inizio del trattamento (alla prima rivalutazione e al termine della terapia, per progressione, tossicità o decesso). Per i primi 96 pazienti arruolati è stato condotto uno studio pilota di genotipizzazione genome-wide, ovvero sono state determinate le varianti germinali in ciascun paziente, a livello di tutto il genoma (più di 400.000 varianti) e si è indagata, dal punto di vista statistico, l'associazione tra queste varianti e la risposta all'immunoterapia.
Nella figura qui di seguito sono riportati i risultati di questa analisi molto preliminare: ogni punto rappresenta una variante del genoma la cui posizione sull'asse verticale indica la significatività dell'associazione di quella variante con la risposta al trattamento con **ICI** (la linea rossa rappresenta una soglia di significatività statistica utilizzata in questo tipo di analisi, mentre i colori servono ad evidenziare i cromosomi).



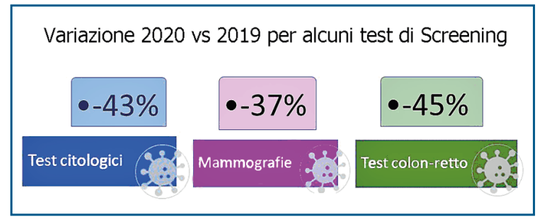
Per studi di questo tipo, sono necessari numeri molto elevati di pazienti per poter avere risultati solidi dal punto di vista statistico, ma sembrerebbe esserci un segnale di associazione significativa (l'unico punto che supera la soglia rossa), a livello del **cromosoma 11**. In particolare, i soggetti con la variante rappresentata da questo punto avrebbero un minor rischio di andare incontro a una progressione della malattia. Nel riquadro verde sono evidenziate altre varianti, nella stessa regione, che si innalzano, in termini di significatività, rispetto a tutte le altre centinaia di migliaia di varianti analizzate. Ovviamente questi sono risultati molto preliminari che dovranno essere confermati su una casistica più ampia.

Questa pertanto è la prospettiva futura dello studio: estendere la casistica, per poter avere dei dati più solidi dal punto di vista statistico. Inoltre, vorremmo proseguire con lo studio dell'espressione genica delle cellule del sangue di questi pazienti, in differenti momenti durante il trattamento farmacologico (prima dell'inizio dell'immunoterapia, al primo controllo radiologico e al termine del trattamento), per identificare marcatori della risposta agli ICI nei diversi tempi. Grazie al rinnovato sostegno da parte della Fondazione Martalive ONLUS, perseguiremo questi obiettivi.



Dr.ssa Francesca Colombo, PhD
Istituto di Tecnologie Biomediche - CNR, Segrate (MI)

L'impatto della pandemia da coronavirus sui pazienti neoplastici



Durante la prima fase, fino a luglio 2020, l'Osservatorio Nazionale Screening ha riportato oltre un milione di esami di screening oncologici in meno rispetto allo stesso periodo degli anni precedenti. Un esempio di riduzione percentuale - che per alcuni tumori ha superato il 50% - è evidenziata in figura. Purtroppo non sono disponibili dati affidabili per i tumori polmonari, non essendoci di fatto uno screening per la diagnosi precoce su scala nazionale. Anche dopo il periodo più critico, la ripresa dell'attività di diagnosi precoce è stata lenta e discontinua.
A partire da maggio 2020 i programmi di screening sono stati riattivati, però con tempistiche, intensità e modalità diverse anche all'interno di una stessa Regione. Ciò viene attribuito alla riduzione delle attività sanitarie di routine, alla necessità di organizzare percorsi No-Covid con personale dedicato e non ultimo alla paura dei cittadini di avvicinarsi alle strutture sanitarie.
Il calo delle diagnosi precoci ha però, in ambito oncologico, un forte impatto in quanto tumori scoperti a stadi più avanzati incidono sull'efficacia delle terapie ed hanno una prognosi più sfavorevole. Secondo uno studio italiano sul cancro del colon-retto un ritardo di un anno nella diagnosi potrebbe determinare un aumento del 12% nel tasso di mortalità. Dal 3° rapporto dell'Osservatorio Nazionale Screening, aggiornato al 31.12.2020, risulta una riduzione di oltre due milioni e mezzo di test di screening, che tradotto in mesi standard corrisponde a un ritardo diagnostico medio accumulato pari a 5,5 mesi per le lesioni colon-rettali, a 4,5 mesi per i tumori della mammella e a 5,2 per le lesioni della cervice uterina. Uno studio multicentrico italiano presentato ad ottobre 2021 al XXIII Convegno Nazionale dell' AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica), ha valutato l'impatto della pandemia sul ritardo nella diagnosi di tumori polmonari. In confronto al 2019 nel 2020 sono stati diagnosticati il 7% in meno di tumori polmonari con una riduzione del 13% nel periodo del lockdown. Inoltre alla diagnosi la maggior parte dei tumori erano in stadio IV. Anche il numero di interventi chirurgici in ambito oncologico già a partire da marzo 2020 ha subito una notevole riduzione soprattutto per tumori alla mammella e alla prostata e per un periodo significativo si sono osservate anche riduzioni nelle visite dei pazienti inseriti nei percorsi di cura.
La pandemia ha determinato anche cambiamenti degli stili di vita, spesso peggiorati: nella fase di lockdown si è registrato un aumento della sedentarietà, dell'abitudine al fumo e anche nell'assunzione di alcool, tutti importanti fattori di rischio oncologici. La speranza è che questi stili di vita siano velocemente abbandonati con il progressivo ritorno alla normalità, ma i dati non sono incoraggianti. Sulla base di tutte queste considerazioni il 2022 dovrà essere fortemente incentrato sulla ripresa delle campagne di prevenzione sia primaria, che incoraggi le persone a modificare i propri stili di vita, che secondaria per il recupero in tempi rapidi degli screening persi nel periodo 2020-21.
Qualcosa di utile la pandemia ci ha comunque lasciato: la potenzialità della gestione dei pazienti a distanza grazie alla telemedicina. Questo potrà garantire anche in futuro, quando la situazione sarà tornata finalmente alla normalità, una più semplice continuità assistenziale senza perdere il rapporto medico-paziente.



Roberta Alfieri
Professore Associato di Patologia Generale
Direttore della Scuola di Specializzazione in Patologia Clinica e Biochimica Clinica
Università di Parma

*Newsletter della **Fondazione Martalive ONLUS**, Dicembre 2021*