# VIII • numero 1 • settembre 2021 • Poste Italiane S.P.A. • Spedizione in abbonamento Postale – D.L. 353/2003 (convertito in Legge 27/02/2004 n° 46) art. 1 comma1, LO/CO



























# **A** Laccoglie

Cure palliative: il nuovo progetto di AIL Milano

## **△ L**accoglie

Il supporto psicologico rivolto ai trapiantati di midollo osseo

# <u>A</u> <u>sostiene</u>

Maternità e tumori del sangue: possono coesistere?

# **Natale**

**Natale con AIL** Vicini concretamente





# Cure palliative: il nuovo progetto di AIL Milano

AIL Milano ha avviato un progetto innovativo che ha lo scopo di potenziare l'approccio multidisciplinare tra le cure palliative e l'oncoematologia: da sempre una sfida ad alta complessità nell'ambito della medicina integrata.



Prof. Francesco Onida Professore Associato in Malattie del Sangue, Responsabile CTMO -Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Direttore del Master di Alta Formazione e Qualificazione in Cure Palliative - Università degli Studi di Milano



Dott.ssa Camilla Luchesini Dirigente Medico I livello UO Cure Palliative e Terapia del Dolore ASST Nord Milano

Secondo la definizione della Organizzazione Mondiale della Sanità, le cure palliative rappresentano "un approccio che migliora la qualità di vita dei malati e delle loro famiglie che si trovano di fronte a problemi connessi a malattie a rischio per la vita, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza, per mezzo di una precoce identificazione e di ineccepibili valutazioni e trattamenti del dolore e di altri problemi fisici, psicosociali e spiritua-

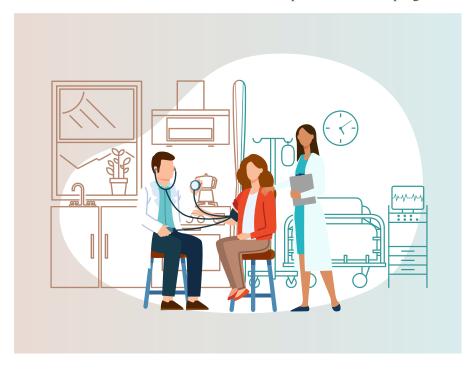
Attraverso un controllo attento e puntuale dei sintomi della malattia e delle sue ricadute psicologiche e sociali, le cure palliative hanno come obiettivo primario il miglioramento della qualità di vita dei pazienti.

Le cure palliative, come vera e propria disciplina a sé stante, hanno preso avvio a metà degli anni '60 in ambito oncologico, grazie alla dedizione e alle iniziative di Cecily Saunders, un'infermiera inglese che si è poi laureata in Medicina. Il primo Hospice del mondo, il St Christopher Hospice di Londra, fu fondato da Cecily Saunders e inaugurato nel 1967. Da allora le cure palliative si sono progressivamente sviluppate in tutto il mondo, Italia compresa, soprattutto in ambito oncologico. In Italia un passaggio fondamentale verso lo sviluppo delle cure palliative sul territorio nazionale è stata la Legge n. 38 del 2010 ("Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"), attraverso la quale il legislatore ha inteso tutelare il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore.

Da allora sono stati fatti molti progressi: è cresciuto il numero di strutture dedicate alle cure palliative residenziali (Hospice) e si sono moltiplicate le strutture dedicate alle cure palliative domiciliari. Le unità di cure palliative sono ormai sparse su tutto il territorio nazionale, grazie anche al contributo fondamentale della Società Italiana Cure Palliative (SICP) e della Federazione Italiana Cure Palliative (FICP). Lo sviluppo delle cure palliative in ambito oncoematologico, tuttavia, ha incontrato nel corso del tempo diverse difficoltà strettamente legate a caratteristiche peculiari dei pazienti, nei quali spesso sussistono condizioni cliniche tali da richiedere un fabbisogno assistenziale mirato, come ad esempio un frequente supporto trasfusionale. Inoltre, nei pazienti con malattie oncoematologiche non esiste una correlazione stretta tra "malattia avanzata" e "inguaribilità", tanto che spesso la valutazione prognostica è correlata più alle caratteristiche biologiche che allo stadio della malattia.

D'altra parte vi sono ormai evidenze certe che un'integrazione precoce con le cure palliative migliora sensibilmente la qualità di vita, spesso portando anche a risultati migliori rispetto alle terapie attive, compreso il trapianto di cellule staminali emopoietiche.

Grazie al supporto di AIL Milano, che finanzia in maniera totale e indipendente un contratto libero professionale per un medico palliativista, questo nuovo progetto messo a punto nell'ambito dell'Ematologia dell'Ospedale Policlinico di Milano in stret-



ta collaborazione con l'Unità di Cure Palliative dell'ASST Nord Milano, ha l'obiettivo di offrire il servizio di cure palliative ad un numero sempre maggiore di pazienti affetti da tumori del sangue e potenziare l'accesso alle cure palliative domiciliari per i pazienti che si trovano nella fase più avanzata della malattia. La simultaneità delle cure palliative, in stretta associazione alle cure attive - sia farmacologiche che di supporto - si caratterizza come un approccio innovativo, attraverso il quale i pazienti possono essere sottoposti ad una valutazione precoce di bisogni specifici da parte dell'equipe dei medici di cure palliative, in collaborazione con gli specialisti ematologi del Policlinico. In seguito a tale valutazione, vengono istituiti percorsi di assistenza e cura concordati e personalizzati, da condurre sia in ambito ospedaliero che a casa dei pazienti, attraverso una presa in carico globale. Idealmente, nei pazienti con un carico di sintomi particolarmente gravoso, la presa in carico potrà iniziare fin dal momento della diagnosi, per proseguire lungo tutto il percorso di cura. In questo contesto, il progetto prevede l'implementazione di un canale di consulenza dedicato anche all'interno dell'Ospedale Policlinico, sia in ambito ambulatoriale che nelle degenze, ivi compresa quella dei pazienti sottoposti a trapianto di midollo. Si tratta di un progetto "pilota", certamente ambizioso, ma anche entusiasmante, fondato su presupposti solidi e su una collaborazione interdisciplinare collaudata e continuativa, nel quale sono stati pianificati dei passaggi di rivalutazione finalizzati al miglioramento continuo di un'offerta assistenziale a tutto campo, di carattere simultaneo, con l'augurio che possa gradualmente estendersi anche alle Ematologie degli altri Ospedali della Città e della Provincia.



# Il supporto psicologico rivolto ai trapiantati di midollo osseo

Il trapianto di midollo osseo è un'esperienza terapeutica fortemente logorante dal punto di vista psicofisico. Ma è possibile intervenire in termini di supporto psicologico.



Dott.ssa Rossella Petrigliano Psicologa, Psicoterapeuta presso la Psicologia Clinica dell'Istituto Nazionale dei Tumori e dell'Ambulatorio di supporto Psicologico AIL Milano.

Il trapianto di midollo osseo (TMO) è una procedura terapeutica per la cura di varie forme di neoplasie ematologiche. L'esperienza del trapianto di midollo osseo porta a vivere, lungo il percorso assistenziale di una malattia onco-ematologica, una serie di cambiamenti che richiedono la mobilitazione di risorse adattive. Le specifiche modalità di risposta alla malattia, che determinano la caratterizzazione del processo di adattamento, si iscrivono all'interno di un contesto di storia e significati personali. Il processo di adattamento è un fattore chiave i cui presupposti devono essere considerati prima del trapianto. Vari studi pongono infatti attenzione alla fase pre-trapianto spesso connessa ad una rilevante condizione di stress. In questa fase si riscontrano spesso angosce di morte e preoccupazioni circa l'imminente impegno terapeutico.

Le patologie ematologiche potrebbero richiedere ripetuti trattamenti che si caratterizzano con un'esperienza terapeutica fortemente logorante dal punto di vista psicofisico. Diverse forme di neoplasie onco-ematologiche possono condurre a trapianto di midollo osseo. Esistono due tipi di trapianto: autologo, cioè con cellule staminali dal proprio sangue, o allogenico, ovvero da donatore (consanguineo e non). In particolare questo secondo tipo si configura come evento maggiormente gravoso che comporta un livello variabile di disagio

Da questo numero di FATTI CHIARI AIL pubblicheremo una rubrica nella quale le psiconcologhe dell'Ambulatorio AIL Milano affronteranno diverse tematiche sul supporto psicologico per i malati di tumore del sangue

psicologico nelle diverse aree di qualità di vita del paziente. Rappresenta un esempio di trapianto da donatore vivente che, in caso di consanguineità è importante gestire, accogliendo e valutando le motivazioni di ogni soggetto coinvolto, anche le meno evidenti. Per queste ragioni la persona che intende donare dovrebbe riconoscere ed elaborare anche i propri vissuti più profondi. L'attesa del trapianto, da un lato, e della donazione, dall'altro, può essere vissuta sia come crisi (dubbi e paura) che come opportunità (gioia e speranza). Questo sia da parte del paziente che dei propri familiari. Le persone in attesa di trapianto di midollo osseo vivono una condizione cronica di malattia che ha creato un cambiamento della quo-





tidianità. La loro situazione di malattia potrebbe produrre limitazioni nella qualità della vita e favorire una modificazione dei ruoli e degli affetti non sempre evidenti o, comunque, comprensibili al resto della famiglia. L'intervento psicologico, rivolto ai trapiantati di midollo osseo, è importante per valutare l'impatto emotivo, le modalità di adattamento alla malattia, il rischio di vulnerabilità psicologica e per fornire un sostegno specifico durante le varie fasi in cui si articola l'esperienza, ovvero:

- 1. Il processo decisionale e il consenso informato
- 2. L'attesa
- 3. Il condizionamento
- 4. L'infusione
- 5. L'isolamento
- 6. L'attecchimento
- 7. La dimissione e la fase post-trapianto

L'esperienza è dunque molto profonda non solo dal punto fisico, ma anche psicologico. L'esperienza del TMO e l'integrazione psicologica delle cellule trasfuse richiedono un processo complesso di elaborazione in parallelo con le profonde modificazioni biologiche dal punto di vista fisico. Risulta particolarmente evocativo, nel pensare al tema del cambiamento identitario, il fatto che dopo un trapianto potrebbe mutare anche il gruppo sanguigno.

# L'Ambulatorio AIL per il sostegno psicologico

L'Ambulatorio di AIL Milano, attivo da marzo di quest'anno e coordinato dalla Dottoressa Eleonora Criscuolo e dalla Dottoressa Rossella Petrigliano, prevede l'erogazione a titolo gratuito di colloqui psicologici clinici in presenza o via web per i pazienti e per i loro familiari. E' un servizio che integra e arricchisce quelli già offerti da AIL Milano, indispensabile per creare presupposti di sostenibilità delle malattie oncoematologiche che hanno un forte impatto fisico, psicologico, relazionale e familiare in tutte la fasi che le caratterizzano. Pervengono quotidianamente numerose richieste e ad oggi sono stati condotti oltre 200 colloqui. Per richiedere l'accesso all'Ambulatorio chiamate il numero 0276015897 o scrivete a info@ailmilano.it

### Le fasi dell'intervento psicologico nei casi di trapianto di midollo osseo

### 1. Il processo decisionale e il consenso informato

Presuppone che paziente, donatore e famiglie coinvolte siano pienamente consapevoli delle potenzialità e dei rischi del TMO. La proposta del TMO e il consenso informato rappresentano un momento critico denso di contraddizioni che meriterebbero di essere approfondite attraverso una valutazione dello stato emotivo e delle risorse cognitive al fine di massimizzare le opportunità di adattamento.

### 2. L'attesa

L'intervallo tra la proposta del TMO e il ricovero è una fase durante la quale l'elaborazione della malattia e della scelta terapeutica entrano in conflitto con la densità degli atti medici e dei passaggi organizzativi. Questa fase potrebbe essere caratterizzata da sentimenti ambivalenti: i pazienti temono, in alcuni casi, di essere dimenticati nella lista d'attesa e potrebbero sviluppare livelli anche molto elevati di ansia. Nel periodo dell'attesa è importante per il paziente sentirsi ascoltato affinché possa entrare in contatto con le parti più profonde di sé. Chi si sente compreso nelle proprie vulnerabilità si affida e si rende disponibile a esplorare e, quindi, ad accettare e integrare i propri vissuti emotivi. In questa fase vengono promosse le risorse soggettive e le abilità di coping dell'individuo per fronteggiare le fasi successive.

### 3. Il condizionamento

Il ricovero in camera sterile segna il passaggio ad un ambiente dove il tempo sembra bruscamente arrestarsi, sostituito dal ritmo dei monitor, dal monitoraggio dei medici e dalle terapie. L'inizio della chemioterapia (condizionamento) e, in alcuni casi, la procedura medica TBI, rappresenta il sollievo dalle ansie e dai ripensamenti ma è anche il momento in cui gli effetti collaterali potrebbero influire sugli aspetti psicologici.

### 4. L'infusione

È frequente in questa fase un insieme di sensazioni di sollievo, talvolta euforia, senso di legame e gratitudine verso il donatore, mentre le angosce per l'identità, i sentimenti di dipendenza nei riguardi del donatore, potrebbero affiorare nel percorso successivo, talvolta a distanza di tempo.

### 5. L'isolamento

Il giorno dell'infusione rappresenta l'inizio dell'isolamento vero e proprio e si intensificano le norme di sterilità. Le possibili implicazioni dell'immunosoppressione possono incidere sul benessere del paziente. Queste condizioni, quando già pesanti in partenza, possono essere ulteriormente amplificate a causa dell'isolamento e permanere per tutto il periodo di degenza in ospedale. La durata del ricovero è estremamente variabile e dipende dalle caratteristiche individuali e dal sopraggiungere di eventuali complicanze.

### 6. L'attecchimento

Anche la fase dell'attecchimento è fisicamente e psicologicamente delicata e complessa. Si rinforzano le aspettative e i timori per la GVHD, che testimonia l'attecchimento. Questa fase è segnata da molti sentimenti contrastanti. Il sollievo per il successo del TMO contrasta con la mancanza di autonomia e con le trasformazioni dell'immagine corporea.

### 7. La dimissione e la fase post-trapianto

Una fase particolarmente delicata dal punto di vista psicologico per ogni fascia di età è quella della dimissione dall'ospedale. Nonostante le restrizioni e l'impatto psicologico legato alle complessità annesse al percorso di trapianto durante il periodo di ricovero, l'ambiente ospedaliero e il personale sanitario rappresentano una garanzia di protezione. Questa è la fase in cui, superate le implicazioni della procedura stessa, la persona recupera uno stato di salute che porta con sé la necessità di riorganizzare il proprio stile di vita sulla base delle nuove consapevolezze acquisite. L'individuo si trova ad affrontare problematiche di natura medica, psicologica e sociale. Dal punto di vista psicologico si crea un continuum della presa in carico anche in regime ambulatoriale.



# Maternità e tumori del sangue: possono coesistere?

Studi approfonditi e continuativi analizzano le interazioni tra tumori del sangue, terapie e maternità e la gestione di pazienti malate e incinta richiede il coinvolgimento di team multidisciplinari.



Dott.ssa Martina Pennisi Dirigente Medico Ematologo presso la Struttura Complessa di Ematologia dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano

I tumori più diagnosticati in corso di gravidanza riflettono la distribuzione di quelli con più comune insorgenza in età riproduttiva, come i carcinomi di mammella e tiroide, i linfomi e il melanoma.

Tra le neoplasie ematologiche la più comune è il linfoma di Hodgkin, seguito dai Linfomi non Hodgkin, in particolare il Linfoma a grandi cellule B primitivo del mediastino, e dalle leucemie acute. La gestione di queste pazienti è piuttosto complessa e necessita del coinvolgimento di un team multidisciplinare tra ematologi, ginecologi, neonatologi e anestesisti. L'eventuale inizio di un trattamento chemioterapico in corso di gravidanza, infatti, potrebbe compromettere l'outcome materno-fetale.

La somministrazione di chemio-radioterapia durante il primo trimestre
di gravidanza, quando avviene gran
parte dell'organogenesi, può avere
un effetto teratogeno ed essere causa
di aborto o malformazioni gravi. Con
l'avanzare della gravidanza questo
rischio si riduce mentre si mantiene
la possibilità di ritardo di crescita intrauterino e tossicità d'organo chemio-specifica. Per questo, si tende
a posticipare il più possibile l'inizio
del trattamento a fasi più avanzate di
gestazione o al post-partum, soprattutto nelle pazienti con linfoma di

Hodgkin in stadio precoce. Tuttavia, nelle pazienti con malattia avanzata, voluminose masse mediastiniche o con diagnosi di leucemia acuta, l'indicazione è generalmente il trattamento immediato. In questi casi a seconda dell'epoca gestazionale si valuta la possibilità di interruzione di gravidanza o di un percorso di cura antenatale. Negli ultimi decenni, grazie a dati incoraggianti sull'uso di chemioterapia in epoca antenatale, è incrementata la quota di donne trattate con chemioterapia in corso di gravidanza.

Recentemente, uno studio retrospettivo multicentrico su gravide con diagnosi di Linfoma di Hodgkin, ha riportato un'incidenza di basso peso alla nascita e di ricoveri in terapia intensiva simili tra i neonati esposti e non esposti a chemioterapia, e un tasso di malformazioni congenite non superiore a quello dei neonati della popolazione generale.

Sebbene le donne trattate in gravidanza avessero mostrato più complicanze ostetriche, come travaglio e rottura del sacco prematuri, i dati di sopravvivenza sono risultati sovrapponibili a quelli ottenuti in donne con linfoma non gravide.

È anche possibile che la diagnosi di neoplasia ematologica avvenga prima di avere figli. Alcuni chemioterapici, come gli alchilanti, possono causare infertilità da tossicità ovarica diretta. Questa problematica può costituire fonte di importante stress psico-fisico nelle donne in età fertile. L'utilizzo di farmaci meno gonadotossici e di strategie di preservazione della fertilità hanno incrementato le possibilità di avere una gravidanza dopo chemio-radioterapia.

La metodica di prima scelta per la preservazione della fertilità è la criopreservazione degli ovociti, che avviene dopo 10-14 giorni di stimolazione ormonale, attraverso il prelievo per via trasvaginale e il successivo congelamento degli ovociti. Tale metodica richiede che la malattia sia sufficientemente stabile per poter ritardare l'inizio del trattamento tanto da consentirne il completamento.

Laddove non sia possibile portare a termine la criopreservazione è possibile somministrare analoghi dell'ormone del rilascio delle gonadotropine (GnRH).

Gli analoghi del GnRH dovrebbero consentire la preservazione dei follicoli ovarici dalla tossicità della chemioterapia e mantenere la fisiologica funzionalità ovarica. Tuttavia il meccanismo d'azione non è completamente noto e i risultati clinici riportati sono contrastanti.

### **Bibliografia**

- Dunleavy K. and McLintock C., How I treat lymphoma in pregnancy. Blood. 2020; 136(19):2118-2124.
- Milojkovic D. and Apperley J.F. How I treat leukemia during pregnancy. Blood. 2014; 123(7):974-984.
- Maggen C. et al., Obstetric and maternal outcomes in patients diagnosed with Hodgkin lymphoma during pregnancy: a multicentre, retrospective, cohort study. Lancet Haematol. 2019; 6: e551–61.
- Salama M., Anazodo A. and Woodruff T.K. Preserving fertility in female patients with hematological malignancies: a multidisciplinary oncofertility approach. Annals of Oncology. 2019; 30: 1760–1775.
- Oktay K. Et al., Fertility Preservation in Patients With Cancer: ASCO Clinical Practice Guideline Update. J Clin Oncol. 2018; 36:1994-2001.





# **NATALE CON AIL VICINI CONCRETAMENTE**

Anche quest'anno vi chiediamo di festeggiare il Natale con noi.

Per scegliere i doni solidali on line, visita lo shop su www.ailmilano.it/shop Per effettuare gli ordini: info@ailmilano.it - tel 02/76015897 - fax 02/76015898 Per scaricare il modulo d'ordine e avere più informazioni visitate il sito www.ailmilano.it

### **PORTA TEALIGHT**

Porta tealight in vetro. Ø 10 cm, h 11,5 cm Donazione a partire da € 15

### **DECORAZIONI NATALIZIE**

Sfere natalizie, in vetro lavorato a mano con decori interni nei soggetti: ghirlanda, Babbo Natale e pupazzo di neve. Ø8cm Donazione a partire da € 13

### **BROCCA IN VETRO**

Brocca in vetro con decoro interno con soggetto albero di Natale. Ø 17 cm, h 16,5 cm Donazione a partire da € 25

### MUG

Mug in vetro. Ø 8 cm, h 12,5 cm Donazione a partire da € 15









Selezionando due o più prodotti è possibile realizzare confezioni natalizie personalizzate.

### **CONFEZIONE BUON NATALE**

- Panettone Vergani da 1 kgProsecco DOC Extra Dry Alnè di Guia, Valdobbiadene. Donazione a partire da € 30



### **DONAZIONI LIBERALI**

Per sostenere le attività dell'Associazione è possibile, in alternativa ai regali natalizi, effettuare una donazione che AUGURI possiamo comunicare a chi desideri con una lettera.

### SCORZE D'ARANCIA

Scorze d'arancia candite e ricoperte di cioccolato fondente, da 150 gr. Prodotte dall'Azienda Bodrato Cioccolato di Novi Ligure (AL). Donazione a partire da € 12

### ALBERO BACIO DI NATALE

Albero di Natale composto da due cialde di friabile pasta frolla a base di nocciola unite da uno strato di crema gianduja, da 100 gr. Prodotto dall'Azienda Bodrato Cioccolato di Novi Ligure (AL).

Donazione a partire da € 10

### **COFANETTO IN LATTA GRAN DEGUSTAZIONE**

Praline, cremini e gianduiotti assortiti, da 160 gr. Prodotti dall'Azienda Bodrato Cioccolato di Novi Ligure (AL). Donazione a partire da € 20

### STELLA DI CIOCCOLATO

Fondente o al latte, con nocciole Piemonte IGP, da 350 gr. Prodotta dall'Azienda LCL di Popoli (PF) Donazione a partire da € 12





### I BIGLIETTI D'AUGURI

- Quattro proposte illustrate: 1 Albero di Natale
- 2 La notte di Natale
- 3 Auguri scintillanti
- 4 Natale in una sfera I biglietti sono personalizzabili all'interno con il logo aziendale e un messaggio augurale. In questo caso il costo sarà comunicato al momento dell'ordine. Contributo minimo, per il biglietto con busta, senza personalizzazione: da 151 a 1.000: € 1,00 cad.;









### PROSECCO DOC

oltre 1.000: € 0,85 cad.

Prosecco DOC Extra Dry Alnè di Guia, Valdobbiadene (TV). Prodotto dall'Azienda Agricola La Tordera.

Donazione a partire da € 12



### PANDORO VERGANI

Antica ricetta con ingredienti naturali. Prodotto dall'Azienda Vergani di Milano.

- Pandoro 1kg

Donazione a partire da € 18



### **PANETTONE VERGANI**

Antica ricetta con ingredienti naturali. Prodotto dall'Azienda Vergani di Milano.

- Panettone 750 gr

Donazione a partire da € 15

- Panettone 1 kg

Donazione a partire da € 18

- Panettone 3 kg

Donazione a partire da € 50



### STROLGHINO CON **ASSETTA**

Strolghino di Culatello di Zibello DOP, da 250 gr, sottovuoto. Prodotto dal Laboratorio Dallatana di Roncole Verdi, Busseto (PR). Assetta in legno, realizzata

### **GIARDINIERA**

Giardiniera tradizionale sott'olio. Prodotta dal Conservificio La Giardiniera di Morgan di Malo (VI). Donazione a partire da € 13

### **OLIO EVO AROMATIZZATO**

Lattina di olio extravergine aromatizzato al peperoncino, da 250 ml. Prodotto dall'Azienda Orominerva di Cerro al Volturno (IS). Donazione a partire da € 12

### LENTICCHIE

Confezione di lenticchie umbre, da 1 kg. Prodotta dall'Azienda Molino e Riseria San Biagio di Garlasco (PV). Donazione a partire da € 12

### **CONFEZIONE PANIFICAZIONE**

Confezione con farina di semola rimacinata di grano duro, 1 kg; farina integrale, 1 kg; miscela di semi, 200 gr; lievito madre di frumento, 80 gr. Prodotta dall'Azienda Molino e Riseria San Biagio di Garlasco (PV).





### Bilancio Sociale 2020

"È il sedicesimo anno che consegniamo il Bilancio Sociale alla lettura e alla riflessione di tutti coloro che costituiscono, accompagnano, sostengono ma anche solo osservano AIL Milano. Da sempre abbiamo a cuore la responsabilità di rispondere in termini sociali ed economici agli impegni che annualmente ci assumiamo nei confronti della comunità e, in particolar modo, della comunità ematologica.

Per questa edizione del Bilancio Sociale abbiamo scelto di coinvolgere direttamente alcune categorie di stakeholder: i pazienti e le loro famiglie, i volontari, alcune tipologie di donatori e i collaboratori. Abbiamo raccolto e condiviso proposte

e opinioni in merito alle attività realizzate, cogliendo nuovi punti di vista scaturiti dalle diverse esperienze degli interlocutori.

In merito alla valutazione di impatto sociale, si è deciso di proseguire nell'analisi del valore aggiunto economico generato da AIL Milano attraverso le sue attività. In continuità con gli anni passati, si è valorizzato sia il risparmio dei pazienti e delle famiglie consentito grazie al progetto "AIL Accoglie. Una Casa per chi è in cura" e al servizio di accompagnamento alle terapie, sia l'impegno dei volontari dell'associazione.

Quello che si vuole raccontare, nel Bilancio Sociale 2020, è la storia di questo anno per la comunità di AIL Milano, che basa la sua esistenza su un intreccio vitale di relazioni che si fondano sulla fiducia reciproca.'

Francesca Tognetti - Presidente AIL Milano

L'edizione integrale del Bilancio Sociale 2020 si trova sul sito www.ailmilano.it



### Le Stelle di Natale: 3. 4 e 5 dicembre

La tradizionale manifestazione delle Stelle di Natale si terrà il prossimo mese di dicembre, dal giorno 3 al giorno 5. Siamo felici e fiduciosi di poter tornare finalmente nelle piazze e di incontrare dopo 2 anni i nostri



volontari e i nostri sostenitori. Come di consueto, invitiamo fin d'ora chi volesse diventare Ambasciatore per le Stelle di Natale nelle proprie aziende di contattarci al numero 02 76015897 o scrivere a carlotta.cattafesta@ailmilano.it

### **Diventa Volontario AIL**

AIL Milano non potrebbe realizzare le sue attività senza l'impegno, l'energia e la passione dei suoi volontari. Per questo motivo cerchiamo sempre persone che abbiano voglia di dedicare un po' del loro tempo per rendere concreti i nostri progetti. In questo periodo guardiamo già alla manifestazione delle Stelle di Natale di dicembre. Ci auguriamo finalmente di poter tornare dopo 2 anni nelle nostre piazze con i banchetti. In caso contrario,

i volontari saranno ugualmente coinvolti nei loro territori per promuovere la nostra Associazione e distribuire le Stelle di Natale attraverso canali alternativi alla piazza. Stiamo cercando in particolare volontari a Cesano Maderno, Cinisello Balsamo, Garbagnate, Melegnano, Paderno Dugnano, Pioltello, Rho, San Donato Milanese e San Giuliano Milanese.

Cerchiamo, inoltre, volontari che possano assistere gli ospiti delle nostre Case, rendendosi disponibili a offrire momenti di vicinanza e piccoli aiuti per tutto il periodo che i pazienti saranno costretti a rimanere nella nostra città, lontani da casa. Candidati a diventare Volontario AIL, scrivi a info@ailmilano.it o chiama lo 0276015897.

Ti aspettiamo!

Se volete dare il vostro contributo a questi progetti o chiedere informazioni: contattateci allo 02 76015897 oppure scrivete a info@ailmilano.it



Corso G. Matteotti 1 - 20121 Milano - www.ailmilano.it tel. 02 7601 5897 - fax 02 7601 5898 - info@ailmilano.it

Per sostenere AIL Milano: Intesa San Paolo - IBAN IT5410306909606100000119158 - c/c postale n. 14037204

### Trimestrale d'informazione dell'AlL Milano e Provincia anno XXII - numero 1 - settembre 2021

Reg. Trib. Milano, n.84 del 03/02/1999. Proprietario AIL Associazione Italiana contro le Leucemie-Linfomi e Mieloma- Milano e Provincia

Direttore responsabile: Monica Trabucchi Impaginazione e testi: Contexto S.r.I. Stampa: Grafiche Ortolan (MI) **Tiratura:** 10.400 • **Diffusione:** 10.000

Invitiamo chi ricevesse più copie dello stesso numero a comunicarcelo tempestivamente Il trattamento dei vostri dati è conforme al Regolamento Generale Protezione Dati (RGPD) UE 2016/679. I suoi dati personali verranno utilizzati unicamente per promuovere le iniziative di AlL Milano ma potrete richiedere in qualunque momento, la modifica o la cancellazione dei vostri dati. scrivendo a info@ailmilano.it

### Deducibilità fiscale

AlL Milano OdV è un ente non commerciale, iscritto nel Registro Regionale delle Organizzazione di volontariato tenuto dalla Regione Lombardia ai sensi della L. 266/91. Per le persone fisiche, l'erogazione liberale è detraibile al 35% fino a 30.000 euro (art. 83, c. 1, D. Lgs 117/17) o, in alternativa, è deducibile nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato (art. 83, c. 2, D. Lgs. 117/17). Per le aziende, l'erogazione liberale è deducibile nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato (art. 83, c. 2, D. Lgs. 117/17). Alla ricezione del versamento del contributo. AlL Milano provvederà a rilasciare ricevuta dell'erogazione.