

## CUNEO

XIII COMANDO ITALIANO ITALFOR, MISSIONE NATO SAF

NADIA MURATORE  
da Cuneo

«Sono molto orgogliosa di mio figlio. Per lui è importante aiutare e difendere gli altri, per questo motivo ha deciso di partire per la missione in Afghanistan». È commossa fino alle lacrime mamma Ester, mentre assieme al marito guarda il suo figliolo Enrico sfilare nel grande parco della caserma «Ignazio Vian» di Cuneo.

Sono 600 gli alpini del Secondo Reggimento che si apprestano a partire per Kabul, dove parteciperanno alla missione Nato denominata «Isaf», ossia International Security and Assistance Force, andando a costituire il XIII Comando Italiano Italfor, al comando del colonnello Mario Giacobbi. Il «Doi», come è soprannominato il Reggimento, resterà a Kabul per cinque mesi e avrà compiti di sostegno nei confronti delle autorità afgane, al fine di garantire la sicurezza della capitale, nonché di assistenza nel processo di normalizzazione e di ricostruzione materiale e democratica del Paese.

Foto ricordo e qualche lacrima si mescolano in una cerimonia suggestiva, alla quale hanno partecipato amici, parenti e fidanzate. «Daniele crede molto in certi valori - spiega Elena, di Cavour, una delle tante ragazze che hanno assistito alla cerimonia - . Stiamo insieme solo da tre mesi ma conosco bene quella luce che brilla nei suoi occhi ogni volta che mi parla della missione a Kabul». Numerosi gli alpini venuti da tutte le città



## Foto ricordo e qualche lacrima Kabul attende i ragazzi del Doi

**CERIMONIA.** A dirigere la missione, che durerà 5 mesi, sarà il colonnello Mario Giacobbi. Mamma commossa e autorità hanno partecipato alla sfilata che si è svolta nella caserma Vian di Cuneo



*Nelle prossime settimane seicento alpini partiranno dalla caserma Vian per portare il loro aiuto al popolo afgano*

della Granda, che hanno sfilato con i loro gonfaloni per omaggiare i giovani alpini pronti alla partenza. Da Mondovì a Saluzzo, da Cuneo a Boves, nessuno ha voluto mancare. Qualche penna nera ha però notato l'assenza del gonfalone della vicina città di Borgo San Dalmazzo.

Nei mesi prima della partenza, il Secondo Reggimento si è impegnato nella raccolta di fondi e aiuti umanitari per le famiglie di Kabul, nell'ambito di un'iniziativa denominata «Cuneo-Kabul». Si sono così recati a Santa Margherita Ligure, in provincia di Geno-

va, Acqui Terme, Dego (Savona) e Cairo Montenotte (Savona) per ricevere il materiale umanitario raccolto dalla Associazione Nazionale alpini e dalle Caritas locali. Il materiale e il denaro raccolto saranno utilizzati dagli Alpini del Secondo per realizzare progetti di ricostruzione e di riabilitazione, specialmente in favore della gioventù afgana. È possibile aderire all'iniziativa effettuando un versamento sul conto corrente 076218230212 ABI 03309 - CAB 03200 di Banca Intesa, intestato al Centro Amministrativo d'Intendenza dell'Esercito, causale «Cuneo-Kabul». Per dare un aiuto ci vuole veramente poco, basta pensare che per finanziare gli studi di un bambino bastano 12 euro all'anno. Un piccolo sforzo per un grande obiettivo.

I LAVORI ERANO INIZIATI NEL 1999

## Al Santissima Annunziata nuovo blocco-emergenze entro la fine dell'anno

da Savigliano

Una storia incominciata ormai nel 1999 e che finalmente, entro la fine di quest'anno, vedrà concretizzati i primi frutti di molto lavoro. Il Santissima Annunziata di Savigliano, dopo sette anni di convivenza con i cantieri, si prepara al taglio del nastro del cosiddetto «Corpo F», fabbricato che ospiterà le emergenze: il nuovo pronto soccorso, la nuova rianimazione, il nuovo laboratorio di analisi, il centro per le trasfusioni e il blocco operatorio. Un intervento che ha richiesto una spesa di quasi 7 milioni di euro, senza considerare i costi delle attrezzature. Solo successivamente si potrà pensare alla realizzazione dei due nuovi reparti, sistemati su due piani che porteranno in pari l'altezza del nuovo edificio con quello vecchio. È l'edilizia, ma non solo, il tema che ha caratterizzato il bilancio che Antonio Fabbricatore, direttore generale della Asl 17, ha fatto in vista della conclusione del suo mandato.

«Un periodo di lavoro - dice Fabbricatore - in cui l'ospedale ha compiuto passi da gigante, soprattutto dal punto di vista dell'umanizzazione, e si è arrivati alla disponibilità di 285 posti letto e 22 letti per day hospital oggi». «In questi anni, poi - continua il direttore generale - sono stati rifatti tutti gli impianti, così come si è curata la fornitura per la cucina. Inoltre, sono già stati rinnovati alcuni reparti come quello di Neurologia e quello di Pediatria». Un ospedale, dunque, al passo con i tempi, ma che adesso deve fare i conti con l'imminente piano sanitario regionale. «Quale che sarà la posizione del Santissima Annunziata all'interno del nuovo Piano - commenta Fabbricatore - ora possiamo vantare una posizione di rilievo primario, dalla gestione dell'eliosoccorso per l'emergenza in tutta la regione al rapporto sviluppato con l'Università, che manda tanti specializzandi qui da noi e la convenzione stipulata con l'ospedale di Novara». Sull'argomento della difesa della struttura ospedaliera, si è espresso anche il sindaco di Savigliano, Aldo Comina. «Saremo molto attenti affinché il nostro ospedale sia difeso e rilanciato, tanto per le sue caratteristiche di specializzazione quanto per la sua centralità territoriale».



ASL 17 Antonio Fabbricatore

*Ad aprire  
Fabbricatore  
termina i 7 anni  
di mandato*

A cura di ALCASE Italia: www.alcase.it

IL DOTTOR BUCCHERI: «INTERVENIRE SULLE SINDROMI TRATTANDO DIRETTAMENTE IL TUMORE»

# L'ormone misura l'insidia del big killer

*La sindrome paraneoplastica di Cushing si presenta nel caso di patologie cancerose a piccole cellule*

**Cuneo.** Si rafforza l'impegno dell'associazione medica cuneese Culcasg-Alcase Italia per contrastare le cause del «big killer» del polmone e le sue conseguenze espansive, dirette e indirette, che, sebbene meno conosciute, non per questo sono meno insidiose. Anzi. Ne sono chiari esempi le «sindromi paraneoplastiche», causate non dagli effetti fisici del cancro, bensì da sostanze prodotte dai tumori che agiscono sui tessuti sani del corpo. È stato appurato che circa un decimo delle persone con il cancro del polmone manifesta i sintomi di una sindrome paraneoplastica durante la malattia. Sintomi diversi, così come diverse sono le sindromi paraneoplastiche più comuni. Altri aspetti sintomatici, inoltre, si possono manifestare come parte di una sindrome paraneoplastica. «Per questo motivo - raccomanda il dottor Gianfranco Buccheri, socio fondatore e consulente scientifico dell'associazione - è indispensabile che il paziente comunichi ogni nuovo eventuale sintomo al medico curante». Tra le sindromi più ricorrenti, quella di Cushing: causata da livelli patologicamente alti dell'ormone «adrenocorticotropo» (in sigla, Acth), prodotto da una piccola struttura nel cervello, la ghiandola pituitaria. L'Acth agisce sulle ghiandole surrenali incentivando la produzione e il rilascio di ormoni steroidei, i glucocorticoidi. Il cortisolo è il principale glucocorticoide prodotto dai surreni e ha molte azioni in tutto il corpo. «La sindrome paraneoplastica di Cushing - precisa il consulente scientifico di Alcase Italia - è osservata più comunemente nelle persone con cancro del polmone a piccole cellule. In condizioni normali, la produzione surrenale di glucocorticoidi è strettamente controllata dalla ghiandola pituitaria mediante l'Acth. Nella sindrome di Cushing, correlata al cancro del polmone, le cellule del cancro stesso producono invece Acth in modo incontrollato». Molteplici i riflessi fisici dell'eccesso di Acth: «Esso può determinare debolezza, ipotrofia muscolare, un aspetto rotondeggiante del viso, accumulo di grasso a livello del tronco, alti livelli di glucosio e bassi livelli di potassio nel sangue, pressione sanguigna elevata, aumento della peluria, sonnolenza e confusione», conclude il dottor Buccheri, ricordando ancora che «i segni e i sintomi relativi alla sindrome di Cushing di solito scompaiono dopo il trattamento del tumore».

L'IPPOCRATISMO DIGITALE

## Quando la presenza della malattia è indicata da dita gonfie e calde

Ippocratismo digitale e osteopatia ipertrofica

L'ippocratismo digitale è un arrottondamento delle punte delle dita, causato da un livellamento del normale angolo tra le unghie e la loro sede: può colpire un singolo dito, le dita di una sola mano o di entrambe le mani. Le dita del piede possono essere coinvolte in questo processo. Le dita colpite possono essere accompagnate da una sensazione di calore all'estremità. L'ippocratismo digitale può essere anche accompagnato dalla osteopatia ipertrofica: in pratica, lo strato superficiale delle ossa lunghe delle gambe o delle braccia è infiammato e causa dolore e gonfiore alle caviglie, ai polsi e alle ginocchia. Questa infiammazione può essere osservata sulle radiografie. L'ippocratismo digitale è più comune come unica manifestazione che non nella forma combinata con la suddetta osteopatia: entrambe le casistiche, poi, singolarmente o in concomitanza, possono essere osservate in molte altre condizioni patologiche dal tumore polmonare. Entrambe possono risolversi in tutto o in parte dopo un trattamento curativo. Per controllare il dolore associato alla osteopatia sono utilizzati farmaci antinfiammatori.

Ipercalcemia

Alcuni malati di cancro del polmone possono avere livelli elevati di calcio nel sangue: è l'ipercalcemia, causata dalle metastasi ossee o dalle sindromi paraneoplastiche, a seguito della secrezione di sostanze ormonali prodotte dalle cellule del tumore polmonare. Questo tipo di sindrome paraneoplastica è osservata più comunemente nel carcinoma a cellule squamose. I sintomi dell'iper-

*Altro fenomeno tipico, ricorrente in alcuni pazienti, è l'ipercalcemia, che si traduce in un'elevata presenza di calcio nel sangue*

calcemia includono sete, disidratazione, dolore addominale, perdita di appetito, nausea, vomito, stipsi, poliuria, debolezza muscolare, spossatezza, irascibilità e confusione. L'ipercalcemia paraneoplastica può essere trattata con farmaci come il pamidronato (Aredia), la plicamicina (Mithracin), la calcitonina e il nitrato di gallio. Trattare il cancro, alla base dell'ipercalcemia, è il modo migliore per risolvere l'ipercalcemia paraneoplastica.

Sindromi neurologiche

Esistono anche diverse sindromi neurologiche e ogni parte del sistema nervoso ne può essere colpita. Sono relativamente rare, ma, quando si presentano, si associano solitamente al cancro del polmone a piccole cellule. Si pensa che le sindromi paraneoplastiche derivino da anticorpi prodotti dal corpo contro il suo stesso tessuto nervoso. Queste sindromi talvolta sono osservate prima che



sia diagnosticato il cancro del polmone. I sintomi includono intirizzimento, bruciore o sensazioni pungenti ai piedi e alle mani, dolore muscolare, rigidità muscolare o crampi, secchezza delle fauci, stipsi, inabilità a svuotare completamente la vescica, impotenza, perdita di equilibrio, ipersensibilità alla luce, problemi di vista al buio, cambi di personalità, confusione e perdita della memoria.

Il trattamento primario per le sindromi neurologiche paraneoplastiche è quello del tumore alla base della patologia.

**Sindrome di inappropriata secrezione dell'ormone antidiuretico (Siadh)**

L'ormone antidiuretico (in sigla, Adh) è normalmente rilasciato da una piccola ghiandola che si trova

nel cervello, chiamata pituitaria (o ipofisi). L'Adh agisce sui reni per il controllo dell'equilibrio idrosalino del corpo. La sua produzione è normalmente sotto controllo. La Siadh si verifica quando le cellule del cancro polmonare producono Adh in modo incontrollato. Questa sindrome è più comunemente riscontrata nelle persone con il cancro del polmone a piccole cellule. La presenza di concentrazioni troppo elevate di Adh nel sangue determina un basso livello di sodio nel torrente circolatorio e un accumulo in eccesso di liquidi nel corpo. I sintomi della Siadh includono debolezza, spossatezza, mal di testa, perdita di appetito e nausea. Se il livello di sodio diventa estremamente basso, si può arrivare alla confusione, alle convulsioni e anche al coma. Una Siadh di media entità può essere trattata restringendo dei liquidi. È possibile ricorrere all'utilizzo di farmaci a base di demeclociclina (Declomycin) e all'iniezione di soluzioni endovenose idrosaline. Il trattamento del cancro, che è alla base di questa sindrome, dà solitamente luogo a una rapida risoluzione.

## ALTRE SINDROMI PARANEOPASTICHE

Molte sindromi paraneoplastiche, non comuni, possono accompagnare il cancro del polmone. Di seguito, pertanto, è riportato un elenco di alcuni segni e sintomi potenzialmente indicativi della presenza di una sindrome paraneoplastica.

■ **Problemi ormonali**  
Ingrandimento della mammella (specialmente negli uomini)  
Bassi livelli di zuccheri (glucosio) nel sangue  
Alti livelli di ormone tiroideo  
Alti livelli di ormoni femminili

■ **Problemi renali**  
Diminuzione della produzione di urina (diuresi)

■ **Problemi della pelle**  
Eruzioni cutanee  
Prurito  
Orticaria

■ **Problemi sanguigni e circolatori**  
Infiammazioni dei vasi sanguigni (vasculiti)  
Alti livelli ematici di piastrine (trombocitosi)  
Bassi livelli ematici di piastrine (porpora trombocitopenica)  
Trombofilia  
Bassi livelli di globuli rossi (anemia)  
Alti livelli (leucocitosi) e bassi livelli (leucocitosi) di globuli bianchi

**Amici**

associazione

il Giornale del Piemonte

Presidente Contessa Anna Sogno  
Vicepresidente Rosaria Ravasio

**a case**  
italia  
per vincere il cancro del polmone