

LAVORI PUBBLICI

La città ha ancora fame di parcheggi

NICOLETTA MONCALERO
da Cuneo

Quando ormai manca poco a definire la pianta delle opere pubbliche per il 2006 (presumibilmente entro la fine dell'anno), dall'assessorato al Bilancio del Comune di Cuneo, spuntano a sorpresa cinque milioni e mezzo di euro per finanziare tre importanti interventi ancora nell'anno in corso.

Questa settimana se n'è parlato in commissione e in giunta, lunedì se ne discuterà in consiglio comunale. «Sicuramente l'opposizione dirà che si tratta di una mossa elettorale - anticipa l'assessore al Bilancio del Comune di Cuneo, Giancarlo Boselli -. Invece si tratta di un'esigenza ben più concreta. Sono opere fondamentali per il programma del sindaco che vanno realizzate. Anticipandole nel piano dei lavori del 2005 si risparmiano tre mesi per l'inizio dei lavori. Questo è il dato più importante».

Ecco gli interventi previsti. Con

creati. Sulla stessa linea anche il terzo e ultimo intervento, quello più sostanzioso: con un *project financing* del valore di tre milioni e mezzo di euro verrà costruito nell'area del Movicentro un parcheggio multipiano. Con i tre ultimi interventi si chiude il complesso capitolo di opere pubbliche previste per l'anno in corso. «Nel 2005 abbiamo dato risposte positive alle richieste dei cittadini e delle diverse categorie sociali, economiche e produttive - continua Boselli -. Anche per il 2006 si rinnoverà questo impegno. Nei giorni scorsi abbiamo iniziato un nuovo "giro" di confronti con i rappresentanti delle varie realtà cuneesi. Quest'anno poi c'è una novità: in calendario vi sono incontri con le singole frazioni per capire in modo più concreto quali siano le loro esigenze. Già per l'anno in corso abbiamo, con l'utilizzo dell'avanzo di bilancio, implementato notevolmente gli interventi a favore dell'hinterland di Cuneo: è il caso dei



MOVICENTRO Accanto alla stazione ferroviaria ci sarà un parcheggio multipiano

NELLE FRAZIONI

- Questi i principali interventi previsti dal piano opere per l'anno in corso a cui si sono aggiunti investimenti con l'utilizzo dell'avanzo in bilancio:
- 300mila euro per le strade frazionali
 - 100mila euro per i punti luce
 - 200mila euro per gli adeguamenti nei cimiteri
 - 50mila euro per la sistemazione delle strade extraurbane
 - 80mila euro per la sistemazione dell'area verde di Madonna delle Grazie
 - 100mila euro per la manutenzione dei parchi gioco nei quartieri
 - 70mila euro per via dei Giardini (Roata Rossi)
 - 65mila euro per la manutenzione straordinaria dei campi di calcio
 - 30mila euro per la sostituzione delle pensiline

DOMANI IN CATTEDRALE

Dopo Fossano il vescovo entra a Cuneo

Cuneo. A distanza di una settimana dalla celebrazione dell'ordinazione episcopale il nuovo vescovo di Fossano e Cuneo, domani farà il suo ingresso ufficiale nella cattedrale del Capoluogo. Domani pomeriggio infatti si svolgerà in duomo a Cuneo la prima cerimonia del nuovo vescovo che in questo modo «prende possesso» della diocesi cuneese. In città dalle 18 sarà chiusa temporaneamente via Roma per permettere al vescovo di raggiungere in processione la cattedrale. Sul sagrato della chiesa il sindaco Alberto Valmaggia porterà il saluto ufficiale della città. «È la prima volta che accade - spiega il primo cittadino -. Ma per l'occasione seguirà la procedura applicata dai miei predecessori, ovvero offrirò a monsignor Giuseppe Cavallotto il saluto della città prima del suo ingresso in chiesa. In ogni caso, si tratterà di una cerimonia

molto più semplice rispetto a quella che si è svolta nel fossanese. È probabile comunque che arrivi molta gente, fedeli e sacerdoti da tutto l'hinterland cuneese: per questo motivo abbiamo deciso di permettere il parcheggio gratuito in piazza Foro Boario. Non abbiamo previsto spettacoli o iniziative particolari. Ci saranno molte occasioni durante l'anno: mercoledì ho già ricevuto la richiesta di mettere a disposizione l'impianto coperto di Sport Area per un incontro tra il nuovo vescovo e i ragazzi». Solo un rammarico per la giornata di domani: «Non so se sarà di nuovo presente l'ex vescovo monsignor Natalino Pescarolo - conclude il sindaco -. L'ho visto a Fossano molto affaticato. E sono dispiaciuto di non averlo salutato di persona. Ma con questi cerimoniali così stretti non si sa mai bene come fare».

[NMon]

TRA GLI OSPITI L'ONOREVOLE VIETTI

Congresso Cna Piemonte sulle strategie per il futuro

Torino. I cambiamenti del mercato, il ruolo del Piemonte, il sistema delle piccole imprese piemontesi sono alcuni dei temi che saranno trattati durante l'Assemblea elettiva della Cna Piemonte che si svolgerà domenica 23 a Torino presso l'hotel Concord dalle 10 alle 13. I lavori saranno aperti dalla relazione del presidente Sebastiano Consentino. Saranno presenti, tra gli altri, il sottosegretario al ministero dell'Economia Michele Vietti, il vicepresidente della Regione Piemonte e assessore alle Attività produttive Gianluca Susta e il presidente nazionale della Cna Ivan Malavasi. La Cna Piemonte discuterà anche dei cambiamenti statutari che sanciscono la sua trasformazione in una forza sociale che ha saputo attrarre in questi anni molteplici figure: dai piccoli imprenditori ai pensionati, dai lavoratori autonomi ai commercianti, dagli imprenditori stranieri ai giovani, alle donne. Tutti soggetti economici che vogliono contribuire ai mutamenti in atto nella società, partecipando a un dibattito che, proprio a causa dei mutati scenari economici e sociali, non può più essere appannaggio solo della rappresentanza industriale e delle organizzazioni dei lavoratori. L'Assemblea elettiva sarà anche l'occasione per fare il punto della situazione nelle varie province piemontesi, dove da poco si sono svolte le elezioni dei vari presidenti. Saranno discusse le strategie per la difesa dei prodotti realizzati in Piemonte e per la diffusione dell'artigianato artistico e di eccellenza. «Il rilancio delle attività industriali - spiega il presidente uscente, Sebastiano Consentino - deve essere accompagnata da una politica di rilancio del Piemonte nel suo complesso, sfruttando le varie vocazioni economiche e culturali per giocare al meglio la competitività del nostro territorio».



PRESIDENTE CNA Sebastiano Consentino

La giunta approva due interventi per aree di sosta. Realizzata anche un ascensore dal parco della Gioventù a via Solaro

un milione di euro verrà realizzato un collegamento meccanizzato (una sorta di funivia o, meglio, ascensore) tra il Parco della gioventù (dove il Comune sta investendo per migliorare gli impianti sportivi della città) e via Solaro (l'altipiano) all'altezza del monumento alla «curva di Peano»; con altrettanti fondi verrà poi sistemata la piazza di sbocco alla Est-Ovest (nell'area tra corso Gramsci e corso Nizza, attualmente occupata dal cantiere di direzione dei lavori): quattrocento i posti auto che vi saranno

200mila euro spesi per potenziare gli impianti di illuminazione pubblica o dei 50mila euro per la sistemazione delle strade extraurbane. Grazie a questi interventi siamo andati ad agire sulle principali esigenze dei quartieri e delle frazioni: le aree verdi, i punti luce, la manutenzione delle strade e delle piazze. Questa pare essere la strada giusta. Con un confronto sereno tra le parti si riescono a indirizzare al meglio le risorse malgrado le situazioni di difficoltà che hanno le amministrazioni comunali».

A cura di ALCASE Italia: www.alcase.it

IL DOTTOR BUCCHERI: «PER UNA DIAGNOSI CERTA ESSENZIALE L'ESAME MICROSCOPICO DI UN CAMPIONE DI TUMORE»

Tra i bronchi per fare luce sul big killer

La broncoscopia con autofluorescenza utile quando gli studi d'imaging non abbiano evidenziato la sede del male

Cuneo. L'unico modo per giungere a una diagnosi certa di cancro del polmone, e determinarne il tipo istologico, è l'esame microscopico di un campione del tumore. La procedura per l'ottenimento un campione di tessuto è chiamata biopsia, e le sue modalità dipendono dalla grandezza e dall'ubicazione del tumore o del linfonodo. «Proprio su questo delicato versante, strategico per la successiva individuazione delle soluzioni terapeutiche più adeguate al caso clinico e soggettivo, si concentra la nostra attività di sensibilizzazione sociale sulla ricerca medica e sull'informazione scientifica», spiega il dottor Gianfranco Buccheri, socio fondatore e consulente di Culcag-Alcase Italia. La più comune tecnica di biopsia, nel caso di sospetto cancro del polmone, è la broncoscopia. Essa comporta l'inserimento di un tubo flessibile e relativamente sottile, il broncoscopio, nelle vie aeree maggiori dei polmoni. Il broncoscopio permette ai medici di vedere le vie aeree e prelevare campioni di tessuto. «Questo strumento - precisa il dottor Buccheri - è particolarmente utile per ottenere campioni di tessuto da tumori che crescono nelle vie aeree maggiori dell'albero bronchiale, solitamente nella parte centrale del polmone. Mediante la broncoscopia, si possono ottenere anche campioni di tessuto provenienti dai linfonodi e dai polmoni». La tecnica, di solito, è realizzata come procedura ambulatoriale, e può avere anche una variante, la broncoscopia con autofluorescenza, che utilizza appunto luce fluorescente per scoprire nelle vie aeree zone in via potenziale cancerose. I tumori e le altre cellule anormali risplendono naturalmente quando sono illuminati da una particolare luce brillante. Questa tecnica aiuta i medici a identificare zone sospette da campionare nelle vie aeree. «La broncoscopia con autofluorescenza - aggiunge ancora il consulente scientifico di Culcag-Alcase Italia - è particolarmente utile per le persone in cui l'esame citologico dell'espettorato abbia evidenziato la presenza di cellule cancerose, senza che gli studi di imaging siano riusciti a evidenziare la sede del tumore». Questa tecnica broncoscopica è migliore di quella standard, anche per individuare lesioni che possano evolvere in cancro del polmone.

ALLA RICERCA DELLA MALATTIA

Uno «sguardo elettronico» nel torace nuova frontiera per «pungere» sul male

Mediastinoscopia

È una procedura chirurgica in cui uno strumento rigido, l'endoscopia, è inserito, attraverso una piccola incisione alla base del collo o vicino allo sterno, nell'area centrale del torace, detta mediastino. Il mediastino contiene il cuore e i grandi vasi a questo diretti o che se ne dipartono, la trachea, l'esofago e molti linfonodi che drenano la linfa dai polmoni. La mediastinoscopia è usata spesso tanto per la diagnosi, quanto per la stadiazione, in quanto il prelievo di un campione di linfonodi nel mediastino è una parte importante della stadiazione del cancro del polmone. La mediastinoscopia è di solito realizzata come esame diagnostico in persone con un tumore del polmone localizzato in posizione centrale e tale da poter interessare il mediastino. Durante la procedura, sono prelevati campioni biopsici del tumore primario e dei linfonodi del mediastino. La mediastinoscopia è realizzata in anestesia totale, e solitamente richiede una notte di ricovero in ospedale.

Agobiopsia transtoracica

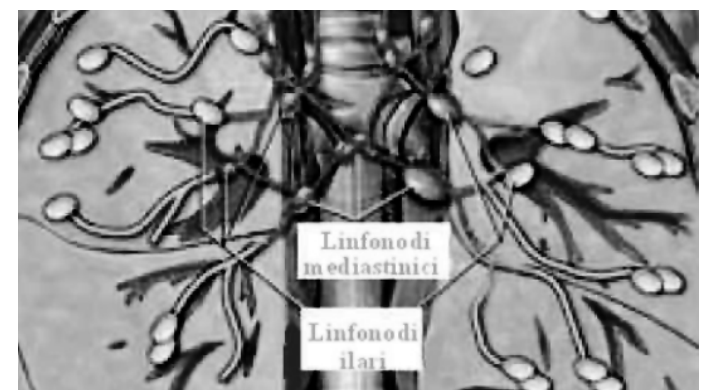
Le agobiopsie transtoraciche sono di solito riservate a pazienti con tumori prossimi alla superficie del polmone e difficili da raggiungere con la broncoscopia. La tecnica è chiamata, internazionalmente, *fine needle aspiration (FNA) biopsy*. In questa procedura un ago è inserito, attraverso la parete del torace, nel tumore del polmone. Piccoli campioni di tessuto sono

Le tecniche utilizzate si prefiggono modalità ricognitive di intervento con l'utilizzo di endoscopi, aghi e videocamere miniaturizzate

prelevati proprio per mezzo dell'ago. Questa tecnica utilizza sia la tomografia computerizzata (Tc), sia la fluoroscopia, altra metodologia radiologica che utilizza raggi X. Ciò aiuta il medico a dirigere l'ago nella sede esatta del tumore. È utilizzata l'anestesia locale per desensibilizzare la pelle, nel punto in cui l'ago sarà inserito, e si ricorre a un blando sedativo per rilassare il paziente. La procedura di solito è eseguita in regime ambulatoriale.

Toracoscopia

Si tratta di un'altra procedura chirurgica, durante la quale un endoscopia è inserito nella cavità toracica. La toracoscopia ha un uso limitato nella diagnosi del cancro del polmone, tuttavia è qualche volta impiegata per «biopsiare» un tumore che si sospetti interessare la pleura o i linfonodi regionali. La modalità della toracoscopia ha il vantaggio di permettere l'esame della superficie del polmone e di



consentire il prelievo di campioni mirati della pleura. La toracoscopia videoassistita (in sigla, Vats) è una tecnica in cui una videocamera miniaturizzata è inserita nel torace attraverso una piccola incisione diversa da quella praticata per il toracoscopio. Le immagini della cavità toracica sono proiettate su un video, in modo da offrire al chirurgo una migliore valutazione dell'area. La Vats e la toracoscopia di routine sono eseguite, nella norma dei casi, in anestesia totale e richiedono una notte di ricovero ospedaliero.

Toracotomia

In casi rari, capita che i medici non siano in grado di effettuare la biopsia di un so-

spetto tumore pur ricorrendo alle tecniche fin qui ricordate. In queste situazioni, può essere praticata una toracotomia.

Si tratta di un intervento chirurgico maggiore, che è realizzato in anestesia totale. In pratica, il torace è aperto e le coste sono divaricate per mettere in evidenza il polmone. È quindi effettuato un prelievo biopsico, e il campione di tessuto è poi esaminato al microscopio mentre il paziente è ancora in sala operatoria. Se è individuato un cancro, il chirurgo preleverà i linfonodi regionali per determinare se la resezione chirurgica radicale sia possibile. Di nuovo i linfonodi sono esaminati al microscopio, mentre il paziente è ancora in sala operatoria. Se possibile, seguirà l'intervento potenzialmente curativo. In questa particolare condizione, la diagnosi e il trattamento sono realizzati nello stesso tempo. Il ricovero in ospedale dopo una toracotomia è di solito di una settimana o più.

Amici
associazione
il Giornale del Piemonte
Presidente Contessa Anna Sogno
Vicepresidente Rosaria Ravasio

PROCESSO DI STADIAZIONE PER IL CANCRO DEL POLMONE

Il prossimo appuntamento quindicinale con la rubrica di informazione scientifica e sociale di Culcag-Alcase Italia consisterà in una disamina sul processo di stadiazione del «big killer» del polmone.

Il processo di stadiazione per il cancro del polmone serve a stabilire la diffusione del cancro dalla lesione originale alle altre parti del corpo. Essa aiuta i medici a determinare quali trattamenti siano più efficaci e quale sia il probabile decorso, o prognosi, della malattia. La classificazione di stadio, nel caso del tumore del polmone, ha quattro gradi. In generale, nello stadio più basso il cancro è meno diffuso, mentre in quello più alto la malattia ha una diffusione maggiore. L'andamento generale, dal punto di vista della prognosi, risponde al principio per cui se minore è lo stadio migliore sarà la prognosi. Tre i fattori che sono utilizzati per classificare l'estensione anatomica del cancro del polmone. I fattori in oggetto utilizzano il sistema «TNM». I tre elementi del sistema sono i seguenti:

- T: caratteristiche del tumore che includono dimensione, ubicazione e invasione locale;
- N: coinvolgimento dei linfonodi regionali;
- M: presenza o meno delle metastasi.

ALCASE-Italia
Per la Causa del Cancro del Polmone