



ASSEMBLEA ANNUALE dell'AVIS Comunale di Cuneo

A norma di statuto e di regolamento associativo, è convocata per

VENERDI' 8 MARZO 2019

presso la sede di

Via Bartolomeo Bruni n° 15

alle ore 12,00 in prima convocazione (con la presenza della maggioranza dei soci) e **alle ore 18.30 in seconda convocazione** (qualunque sia il numero dei presenti), l'**Assemblea Ordinaria dei Soci dell'AVIS di Cuneo**.

L'assemblea si terrà con il seguente:

ORDINE DEL GIORNO

- Nomina del Presidente e del Segretario dell'Assemblea.
- Relazione morale della Presidente dell'AVIS Comunale di Cuneo.
- Presentazione, discussione e approvazione Bilancio Consuntivo anno 2018.
- Relazione del Collegio dei Sindaci.
- Discussione e votazione della relazione.
- Presentazione, discussione ed approvazione del bilancio preventivo 2019.
- Adeguamento dello statuto alla nuova normativa per il terzo settore: discussione e approvazione modifiche statutarie.
- Nomina dei delegati all'assemblea dell'AVIS Provinciale.
- Consegna borse di studio a studenti meritevoli.
- Varie ed eventuali.

Sono invitati e hanno diritto a partecipare tutti i donatori effettivi e benemeriti iscritti all'AVIS Comunale di Cuneo.

La presente comunicazione DEVE RITENERSI LA CONVOCAZIONE UFFICIALE dell'assemblea annuale ordinaria.

La Presidente
Rosina De Luca



EMERGENZA TRASFUSIONI
...DONATE IL SANGUE...
...UNA GRANDE
PROVETTA
D'AMORE...!!



**Si informano i gentili donatori e amici avisini
che il giorno 26 aprile 2019
la sede resterà chiusa.
Riaprirà regolarmente lunedì 29.**





BEFANA AVISINA per la gioia dei più piccoli



Sabato 5 gennaio 2019 si è svolta presso l'Asilo Infantile Cattolico la befana avisina. Qui sotto alcuni scatti con Prezzemolo, Tarcisio e la befana! Grazie a tutti.



ORARIO CENTRO TRASFUSIONALE

L'orario previsto per le donazioni di sangue presso il Servizio Immunotrasfusionale dell' Ospedale S. Croce di Cuneo è **dalle ore 8,00 alle 11,30** di tutti i giorni feriali e della **seconda domenica** di ogni mese.

IMPORTANTE:

Si segnala che nella fascia oraria che intercorre tra le **9,30 e le 10,30** è consigliato **PRENOTARE LE DONAZIONI DI SANGUE INTERO**. Le prenotazioni si effettueranno **dalle ore 14 alle 15.30 dal lunedì al venerdì allo 0171/642291**.

Le prenotazioni per le donazioni di plasma vengono fissate telefonando al numero **0171/642291**.

Esami obbligatori per il donatore periodico:

Come prevede la legge, il donatore periodico viene sottoposto alla 2° donazione e successivamente con frequenza annuale agli esami completi del sangue.

Data la grande richiesta si invitano i donatori con i gruppi sanguigni AB e B a sottoporsi preferibilmente alla donazione di plasma.

La nostra Sezione settimanalmente ritira gli esami al Centro Trasfusionale e li invia ai destinatari.

Orario di Segreteria AVIS CUNEO

lunedì – mercoledì – venerdì
dalle ore **9,00 alle ore 12,30**

VISITE AMBULATORIALI A DISPOSIZIONE DEI SOCI AVIS CUNEO:

Per le visite è sempre necessaria la prenotazione.

Urologo: Dr. Giaccardi

Disponibile il 1° lunedì del mese alle ore 09,00 (su prenotazione).

Cardiologo: Dr. De Benedictis

Disponibile il 1° mercoledì del mese alle ore 10,00 (su prenotazione).

Gastroenterologo: Dr. Ferro - Disponibile su prenotazione.

Per la misurazione della pressione arteriosa e l'effettuazione dei test rapidi

riferiti ai seguenti parametri:
COLESTEROLE, TRIGLICERIDI, GLUCOSIO, CREATININA.

presentarsi in sede il **MERCOLEDÌ** dalle ore **9,00 alle 11,00**.

Diventa DONATORE

Alla prima donazione come nuovo iscritto all'AVIS ti regaliamo l'ingresso al cinema!



BUONO PER il ritiro di un biglietto di ingresso

Valevole per una persona. Utilizzabile una sola volta.

Scadenza 30/06/2019



n. 0<<numeri>>

BUONO PER IL RITIRO DI UN BIGLIETTO DI INGRESSO A

CINELANDIA

Valevole per una persona. Utilizzabile una sola volta. Il presente buono può essere limitato.

Prenota il tuo posto www.cinelandia.it

Scadenza 30/06/2019

FAC-SIMILE

Il buono verrà spedito a ogni nuovo donatore

NOTIZIE dalla Famiglia Avisina

Lutti

- il 2 dicembre, Giovanni Pepino
- il 9 dicembre, Tomatis Pietro

Vincitori delle Borse di Studio riferite all'Anno Scolastico 2017/2018

Sul numero 3/2018 del giornalino di AVIS CUNEO è stato pubblicato il bando di concorso per le Borse di Studio dell'Avis Comunale di Cuneo, riferite all'anno scolastico 2017-2018. Di seguito pubblichiamo l'esito del concorso:

Borsa di Studio in ricordo di CASIMIRA GIORDANO del valore di € 120,00
a favore di figli minorenni di donatori avisini:

GROSSO Niccolò / MACCARIO Martina
MEINER Anna / MANSOUR Francesco
PELLEGRINO Giorgio / PASQUALE Filippo
SURRA Roberta / VIADA Veronica

Borsa di studio in ricordo di ANTONIO DE LUCA
del valore di € 200,00

a favore di studenti avisini meritevoli:

BERAUDO Alice / GALLO Matteo
GHIBAUDO Micol / LAUGERO Paolo
VERTONE Diego

SITUAZIONE DONAZIONI ANNO 2018

Mese	DONAZIONI				NUOVI SOCI	
	sangue intero	plasmaferesi	piastrine	TOTALE	MASCHI	FEMMINE
gennaio	97	29	1 plasmapiastrinoaferesi	127	5	3
febbraio	72	31	0	103	4	4
marzo	77	34	0	111	5	2
aprile	53	26	1 plasmapiastrinoaferesi	80	3	1
maggio	65	29	0	94	2	0
giugno	72	35	1 plasmapiastrinoaferesi 1 doppia eritroaferesi	109	3	1
luglio	80	20	2 doppie eritroaferesi	102	4	3
agosto	88	34	1 plasmapiastrinoaferesi	123	2	3
settembre	79	25	0	104	1	3
ottobre	70	40	1 plasmapiastrinoaferesi	111	2	5
novembre	63	32	0	95	5	4
dicembre	69	32	1 doppia eritroaferesi	102	5	0
Totale	885	367	9	1261	41	29

Grazie a tutti i donatori e a tutti coloro che vorranno diventarlo!



Lo Screening Cancro del Colon-retto nell'anno 2016

Monica Rimondot, Bruna Belmessieri, Lorenzo Orione
Unità di Valutazione e Organizzazione Screening (U.V.O.S.), Cuneo

A partire dal 2009 in provincia di Cuneo è stato avviato lo screening dei tumori del grosso intestino da parte del programma Prevenzione Serena, che da una decina di anni si rivolgeva esclusivamente alle donne rispetto alla prevenzione del cancro della mammella e della cervice uterina; tale estensione ha riguardato quindi anche gli uomini e ha proposto l'esecuzione di una rettoscopia, che è un esame endoscopico una tantum, a 58 anni di età o della ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni nelle età superiori, fino a 69 anni (e ai soggetti 58enni non rispondenti alla rettoscopia).

Considerando l'anno 2016, sono stati eseguiti in provincia di Cuneo 6781 inviti per la rettoscopia e 1908 soggetti hanno aderito, eseguendo il test. Nel 5.9% di queste persone è stata riscontrata una condizione nella parte terminale del colon e nel retto corrispondente a 3 o più adenomi, 1 adenoma di diametro pari o superiore a 10 mm, oppure 1 reperto istologico di alta displasia, istologia tubulo-villosa o villosa. In tali casi i soggetti sono stati avviati alla colonscopia totale, sia per visualizzare l'intera mucosa del colon che per trattare endoscopicamente le lesioni riscontrate. Complessivamente, nella parte finale del colon, negli uomini sono stati riscontrati 31 adenomi tubulo-villosi/villosi o con displasia di alto grado e nelle donne 9; gli adenomi pari o superiori ai 10 mm di diametro sono stati 48, di cui

37 nei maschi. L'approfondimento diagnostico ha anche consentito di individuare 5 cancri del colon-retto su 1908 soggetti aderenti allo screening. Ulteriori 13 adenomi avanzati sono stati trovati nella parte iniziale del colon. Nei 101 casi di adenomi ad alto rischio di evoluzione verso il cancro, l'aver identificato e rimosso la lesione costituisce l'intervento che intercetta la potenziale insorgenza futura del cancro dell'intestino. Di 4 degli adenocarcinomi riscontrati nella popolazione screenata ben 3 si sono rivelati istologicamente pT1, ossia lesioni caratterizzate da un'ottima prognosi, la cui evoluzione è stata intercettata dallo screening.

Riguardo alla ricerca immunochimica del sangue occulto nelle feci, nel corso dell'anno sono stati eseguiti 6902 test. Una considerazione interessante è costituita dal fatto che solo l'11.6% degli assistiti che non avevano aderito all'invito in passato ha eseguito il test, contro all'82.9% di aderenti tra coloro che due anni prima avevano effettuato la ricerca. Questo è molto importante, perché la buona riuscita della capacità di intercettare il cancro si verifica solo se l'adesione è costante ogni volta che si riceve l'invito (intervallo di due anni). Come era prevedibile, tra i soggetti che hanno eseguito per la prima volta il test la percentuale di positività, che ha indotto a una colonscopia di approfondimento, è stata dell'8%, mentre l'effetto protettivo dovuto all'esecuzione del test in passato ha fatto scendere al 5% tale va-

lore nelle persone che avevano già fatto lo screening in precedenza. Globalmente, sono stati riscontrati 12 cancri e 77 adenomi avanzati. Pertanto, tra i soggetti che hanno svolto per la prima volta il test di Prevenzione Serena è stato identificato il cancro nello 0.81% dei casi ed è stato individuato e trattato un adenoma avanzato nell'1.75%; l'identificazione di cancro nei soggetti già protetti da precedenti round di screening è scesa allo 0.10% dei casi, mentre quella degli adenomi avanzati all'1.04%. Dei 12 casi di cancro riscontrati, 4 si sono rivelati pT1, con le ottime caratteristiche prognostiche segnalate in precedenza.

Come si può derivare dalla lettura dei risultati sopraportati, Prevenzione Serena garantisce anche per i tumori del grosso intestino un alto livello di protezione rispetto al cancro. È indubbio che, nonostante l'impegno organizzativo profuso per mantenere vivo il Programma di screening, i risultati sarebbero certamente superiori se i due terzi della popolazione che ad oggi non aderiscono all'invito si presentassero al test. Inoltre, per chi già esegue il test, è importante non saltare nessuna convocazione biennale; solo in questo modo si potrà evitare di lasciar correre una quota di adenomi per il tempo necessario a sviluppare l'adenocarcinoma.

Per prenotazioni e/o informazioni:

0171.450634 dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 10.00 e dalle 13.30 alle 15.30.

«Prevenire è meglio che curare»

L'attuazione di una dieta senza eccessi e l'attività fisicosportiva, sono norme necessarie per mantenere un buono stato psicofisico.

PERCHÉ NON VENGA: ... "prevenire è meglio che curare" è la frase che ricorre sovente sulla bocca di molte persone, ma spesso alle parole non seguono i fatti. Prevenire significa mettere in atto tutte quelle attenzioni necessarie perché non avvenga un evento indesiderato e, ovviamente, in medicina significa avere tutte quelle attenzioni che permettano che non compaia una malattia grave e pericolosa per la vita propria e delle persone che le sono vicine. Quotidiani sono i comportamenti che bisogna mettere in atto perché non avvenga un evento pericoloso per la salute: dall'igiene personale e dell'ambiente, alle vaccinazioni ecc... In cardiologia, per evitare l'infarto del miocardio, le gravi conseguenze della pressione arteriosa alta e gli altri eventi legati alle malattie cardiovascolari, è indispensabile controllare il peso corporeo, la glicemia, il colesterolo che, in eccesso, sono i "germogli" della malattia delle arterie: le persone in sovrappeso hanno un rischio cv maggiore rispetto alle persone in normopeso e la riduzione del peso corporeo si associa ad una riduzione del rischio; se associati la obesità, la pressione arteriosa alta, l'iperlipidemia, l'aumento dei grassi nel sangue, sono la combinazione di un quartetto molto pericoloso per la vita, né sono da dimenticare i danni del fumo di

sigaretta a cuore e polmoni e lo stress.

L'attuazione di una dieta senza eccessi e l'attività fisicosportiva, sono norme necessarie per mantenere un buono stato psicofisico; l'attività fisica-sportiva a qualsiasi età permette di mantenere condizioni cardiache, respiratorie e osteoarticolari migliori; però tale attività non può essere praticata senza controllo e senza consigli e deve essere graduata secondo l'età. L'allenamento, per essere efficace, deve durare non meno di 30 min., ripetuto almeno tre volte alla settimana e deve determinare un aumento della F.C.mx fino a 120/m'; una sosta di 2 settimane annulla gli effetti funzionali di tale attività, mentre i benefici si ottengono dopo un esercizio di 4-5 settimane.

Se tutto questo è ormai noto perché continuare a parlarne?

Per il motivo che tutti lo sanno, ma pochi applicano comportamenti idonei: gli esami clinici e di laboratorio che molti fanno, hanno lo scopo di rassicurare, per ...poter continuare a sbagliare; rischiare è un grave errore che spesso si paga nel tempo: un noto chirurgo ricordava alla televisione i rischi del fumo e, alla domanda se lui fumasse, rispose. "sì, ma accetto il rischio"; morì per un tumore polmonare. Ho

sentito frasi del genere "Il diabete è l'ultimo dei miei problemi" oppure "si è fatta la coronografia per controllare se poteva continuare a fumare" e purtroppo le conseguenze sono state fatali, diversamente da chi ha intrapreso comportamenti idonei al mantenimento della salute. L'attività sportiva molto impegnativa quali lunghe gite in bicicletta a velocità sostenuta sostenuta, corse podistiche e partite impegnative di calcio della domenica di persone ormai con i capelli bianchi senza una adeguata preparazione, rischia di comportare effetti negativi dalle lesioni osteoarticolari ad accidenti cardiovascolari gravi. Sembra un controsenso parlare di eventi negativi dell'attività fisicosportiva, dopo averne segnalato gli effetti positivi anche in età matura ed avanzata, ma insisto nel dire: "le persone di qualsiasi età possono aumentare senza rischio i loro livelli di attività fisica, qualora non vi siano controindicazioni all'esercizio e il programma sia svolto in maniera razionale". Tutto ciò, nella mia esperienza si applica raramente, quello che ha un significato estremamente importante viene il più delle volte travisato o male interpretato.

De Benedictis dott. Natalino,
Specialista in Cardiologia