

noi **ALOMAR**

Diamo voce alle patologie reumatologiche

Numero 18 - luglio 2025

IN PRIMO PIANO

Acqua: un vero e proprio nutriente

PODCAST

Un nuovo podcast,
per restare sempre
IN DIALOGO

FOCUS

La gotta. Una malattia
metabolica insidiosa



noiALOMAR

NUMERO 18
LUGLIO 2025
Direttore Responsabile
Silvia Ostuzzi

Responsabile scientifico
Francesca Ingegnoli

Progetto grafico e impaginazione
Giuliana Viscuso

Stampa
La Compagnia della Stampa s.r.l.
Viale Industria, 19
25030 Roccafranca (Brescia)

Immagine di copertina
lookstudio © freepik.com

Notiziario ALOMAR - periodico semestrale iscritto
al N.351 del registro della Stampa del Tribunale di Milano
in data 20/05/2000

Spedizione in abbonamento postale art.2 – comma 20/c LO/MI
legge 662/96 – Milano

Benvenuti in noiALOMAR!

Tutte le vostre lettere con suggerimenti, idee, segnalazioni, testimonianze ed esperienze potranno essere inviate alla redazione **noiALOMAR**:

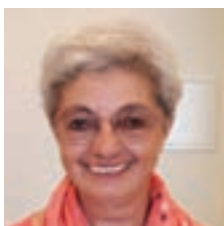
- tramite mail al seguente indirizzo:
redazione.noialomar@gmail.com

- per corrispondenza a:
ALOMAR c.att: redazione **noiALOMAR**
c/o ASST Pini-CTO
Piazza Cardinal Ferrari, 1 - 20122 MILANO.

Per qualsiasi ulteriore informazione potete telefonare al
329 0285611

SOMMARIO

- 3** Editoriale
- 4** Rubrica Nutrizione e Reumatologia
- 6** Pet Therapy all'Ospedale Niguarda
- 9** Caregiver
- 10** Un nuovo podcast,
per restare sempre IN DIALOGO
- 20** **Giovani protagonisti ALOMAR**
 - 20** I limiti esistono, ma non
devono impedirvi di vivere
 - 21** La mia rinascita: da una
diagnosi all'altra, senza mai
perdere la speranza
 - 24** Lo Yoga come alleato nella
quotidianità delle malattie
reumatologiche
- 30** **Osservatorio malattie reumatologiche**
 - 30** La gotta
- 34** **La parola alle Sezioni ALOMAR!**
 - 35** Sezione di Bergamo
 - 36** Sezione di Legnano
 - 42** Sezione di Mantova
 - 44** Sezione di Milano
 - 48** Sezione di Sondrio
 - 53** Sezione di Valcamonica
 - 54** Sezione di Varese
- 58** Consiglio Direttivo ALOMAR
- 62** Verbale Assemblea Ordinaria



Maria Grazia Pisu
Presidente ALOMAR

Insieme possiamo affrontare le sfide

Carissime amiche e carissimi amici di ALOMAR, ed eccoci di nuovo a ...NOI!

È iniziato un nuovo mandato che ci vedrà ancora insieme per tre anni.

Voglio ringraziare innanzitutto tutti voi per “esserci”.

Se avrete la pazienza di leggerlo, di seguito troverete il sunto del verbale dell'Assemblea annuale degli associati che, si è svolta il 12 aprile scorso all'Ordine del Giorno anche il rinnovo delle cariche.

Non posso che ringraziare di cuore i precedenti Consiglieri Laura Malandrin e Alice Gramigna, che ci hanno affiancati nei mandati precedenti supportandoci con pazienza e competenza e che quest'anno hanno preso la decisione di non ricandidarsi, proseguendo però la loro preziosissima attività di volontariato in ALOMAR.

Ora voglio dare il benvenuto a due nuovi Consiglieri, Gianluca Gazzola e Silvia Nani, che si sono candidati per far parte del gruppo che, dietro le quinte, si impegna per capire quali sono le necessità, le direzioni, le iniziative da sostenere.

Ringrazio tutto il Consiglio Direttivo che dopo tanti anni, mi dà ancora fiducia conferendomi la nomina di Presidente.

A volte mi chiedo: «Ma davvero non siete ancora stanchi di vedermi!? Mah...!»

Vi garantisco che senza Voi tutti, senza i Responsabili delle nostre Sezioni ALOMAR e la nostra preziosissima Direttrice Generale, Dott.ssa Silvia Ostuzzi, ora non saremmo qui a parlarne.

Grazie all'impegno di tutti, ALOMAR ODV è entrata a far parte ormai dal 2023 del RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore) che ci obbliga a procedure burocratiche abbastanza impegnative ma che ci permette di proseguire con il nostro obiettivo con serietà e sicurezza.

L'obiettivo di ALOMAR è anche quello di collaborare con le Istituzioni per ottenere un miglior servizio sanitario sul territorio lombardo, compito arduo ma ALOMAR, anche con il Vostro supporto, non demorde.

Come sapete, i referenti di Regione Lombardia ci coinvolgono nei Tavoli di Lavoro, insieme ai medici, per portare anche la nostra esperienza di pazienti al fine di segnalare le carenze assistenziali e proporre eventuali soluzioni.

Grazie anche ai volontari delle nostre Sezioni, continueremo ad essere attenti alle eventuali carenze che si dovessero presentare attivandoci, nei limiti del possibile, per risolvere le criticità.

È fondamentale mantenere aperto un buon dialogo con Voi, segnalateci eventuali criticità che doveste incontrare. Ci permette di avere il polso della situazione per poter agire nei limiti della nostra competenza.

Siamo certi che il Vostro sostegno non verrà a mancare.

Solo INSIEME possiamo far sentire la nostra voce.

Anche quest'anno organizzeremo un incontro in presenza che ci permetterà di rivederci in ottobre. Questi incontri in presenza sono diventati davvero preziosi!

Vi lascio con un GRAZIE; per essere parte di questa rete, per comunicare con noi con fiducia, per le vostre donazioni, il vostro tempo... per essere qui, INSIEME.

Maria Grazia Pisu
Presidente ALOMAR

[Rubrica]

Nutrizione e Reumatologia

Una nuova rubrica per la nostra rivista
noiALOMAR

Acqua: un vero e proprio nutriente

*A cura della Dott.ssa Michela Barichella, Dott.ssa Valentina Romano
e Prof.ssa Francesca Ingegnoli*

L'acqua rappresenta oltre il 60% del nostro corpo: possiamo immaginarlo come un laboratorio in continuo movimento, dove ogni reazione chimica, ogni funzione vitale, ha bisogno di questo elemento per avvenire. Alla nascita, la quantità di acqua totale raggiunge il 75-80% della massa corporea, per poi ridursi gradualmente con la crescita e l'invecchiamento. Negli anziani, ad esempio, si arriva a valori intorno al 40-50%.

Tra gli organi, il cervello è quello che contiene la maggior quantità di acqua: circa l'85% del suo peso. Perfino più del sangue, che è composto per l'80% da acqua. Questo ci fa capire quanto l'acqua sia essenziale per ogni funzione del nostro organismo.

L'acqua è indispensabile per lo svolgimento dei processi metabolici, cioè tutte quelle attività cellulari che ci permettono di vivere e mantenere il nostro corpo in equilibrio. I tessuti più attivi, come i muscoli, il tessuto connettivo e perfino le ossa, sono quindi naturalmente più ricchi d'acqua.

Anche le nostre articolazioni, spesso fragili nelle persone con malattie reumatiche, contengono una grande quantità di acqua. Questa serve a proteggere le articolazioni durante ogni movimento. Mantenersi ben idratati è fondamentale per conservare al meglio le strutture articolari, come ad esempio la cartilagine e la composizione del liquido che lubrifica le articolazioni chiamato liquido

sinoviale, che permette alle nostre articolazioni di muoversi senza attrito.

Quanta acqua dobbiamo bere ogni giorno?

Secondo i LARN 2025 (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia) per la popolazione italiana, **gli adulti dovrebbero assumere ogni giorno circa 2,5 litri d'acqua per gli uomini e 2 litri per le donne.** In alcune situazioni fisiologiche, come gravidanza e allattamento, il fabbisogno aumenta rispettivamente di circa 350-700 ml. Anche chi pratica attività fisica regolare, o si trova in ambienti caldi, dovrebbe bere di più.

Bambini e anziani meritano un'attenzione particolare: i più piccoli non hanno ancora sviluppato completamente il senso della sete, mentre negli anziani questo stimolo può essere attenuato. In entrambi i casi, è utile monitorare quanta acqua bevono durante la giornata.

L'acqua che mangiamo

L'idratazione non dipende solo da ciò che beviamo: molti alimenti sono ricchi d'acqua. Frutta, verdura e latte, ad esempio, contengono in media oltre l'85% di acqua. Anche pesce, carne, uova e formaggi freschi contribuiscono all'idratazione con un contenuto che va dal 50 all'80%. Alimenti secchi come biscotti o grissini, invece, ne contengono molto meno, spesso sotto il 10%.



Acqua come terapia

In alcune patologie, l'acqua diventa un vero e proprio alleato terapeutico. È il caso, ad esempio, della gotta e dell'iperuricemia asintomatica: condizioni in cui il corpo non riesce a smaltire correttamente l'urato monosodico (acido urico). Questa sostanza aumenta nel sangue e tende a depositarsi nelle articolazioni, nel rene e a lungo andare anche in altri organi. In questi casi, è spesso raccomandata l'assunzione di almeno 2-3 litri d'acqua al giorno, per favorire l'eliminazione dell'acido urico attraverso le urine.

Rubinetto o bottiglia?

L'Italia è il primo Paese al mondo per consumo di acqua in bottiglia. Ma è importante sapere che **l'acqua del rubinetto in Italia è tra le più controllate d'Europa**, sottoposta a continui monitoraggi per garantirne la qualità e la sicurezza. La scelta tra acqua in bottiglia o del rubinetto può dipendere da gusti personali, ma anche da fattori economici e ambientali. Considerare l'impatto della plastica e delle emissioni legate al trasporto è oggi più importante che mai.

In alcune fasi della vita — come la menopausa o l'adolescenza, momenti chiave per la salute delle ossa — è consigliabile scegliere acque calciche, cioè con un contenuto di calcio superiore a 150 mg/L.

Riferimenti bibliografici:

- LARN V REVISIONE- Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia
- Consensus Document "Idratazione per il benessere dell'organismo" - Società Italiana di Medicina Generale 2012
- Libro bianco 2021- Community Valore Acqua per l'Italia

CURIOSITÀ



A cura della redazione ALOMAR

Lo sapevi che...?

Il corpo umano è un "serbatoio" d'acqua:

In media, il corpo umano adulto è composto per il 60% da acqua, ma questa percentuale varia: nei neonati supera il 75%, mentre negli anziani può scendere sotto il 50%. Con l'età, quindi, il rischio di disidratazione aumenta.

La sete arriva "in ritardo":

La sensazione di sete si manifesta quando il corpo ha già perso circa il 2% del suo contenuto idrico. A quel punto, si registrano cali nelle performance cognitive e fisiche, come stanchezza, difficoltà di concentrazione e mal di testa.

Anche il cibo ci idrata:

Non beviamo solo con l'acqua nel bicchiere! Circa il 20-30% dell'idratazione quotidiana proviene dal cibo, soprattutto da frutta e verdura: l'anguria, ad esempio, è composta per il 92% da acqua, i cetrioli per il 96%.

Il cervello è "assetato":

Il cervello è composto per circa il 75% da acqua. Una lieve disidratazione può rallentare le connessioni neuronali, provocando malumore, sonnolenza o difficoltà mnemoniche.

Non tutte le acque sono uguali:

Le acque minerali differiscono per residuo fisso e composizione di sali minerali. Alcune sono più indicate per lo sport, altre per l'idratazione quotidiana o per specifici fabbisogni (es. diuretiche, ricche di calcio, povere di sodio).



Pet Therapy all'Ospedale Niguarda

La Mediazione Zooantropologica e il Metodo Mind's Extension:
un nuovo approccio alla Pet Therapy all'Ospedale Niguarda

A cura di Luca Scanavacca – Educatore cinofilo - Formatore & Mediatore Zooantropologico



Da vent'anni lavoro nell'ambito della conoscenza, divulgazione e consapevolezza animale. Il mio approccio zooantropologico è fondato sul modello cognitivo, che mette al centro dell'operato il benessere psicofisico del sistema. Esperto in comportamento,

ho orientato il mio tempo verso la diversità animale ed il concetto più ampio di diversità. Filosofo e scrittore, nelle mie pubblicazioni ho come protagonisti cani e gatti, muovendomi in una ricerca di tipo socratico, orientando gli sforzi nel comprendere la percezione dell'altro, altro come diverso da me. Docente a contratto per due atenei italiani, lavoro in prima persona in strutture come RSA e Ospedali, per completare quella fame di novità e consapevolezza

che mi distingue e dà valore ai miei interventi. So di non sapere, penso cioè che vi sia molto altro nel rapporto con l'animale, ancora da esplorare, semplicemente per essere individui migliori.

Introduzione

Nel panorama della pet therapy, il nostro approccio si distingue per una visione innovativa: la **Mediazione Zooantropologica** con il metodo **Mind's Extension**.

Non si tratta solo di affiancare gli animali ai pazienti, ma di considerarli veri e propri **colleghi di lavoro**, capaci di facilitare un percorso di crescita e benessere. **Questo metodo, adottato presso l'Ospedale Niguarda di Milano grazie al supporto di ALOMAR ODV, prevede l'utilizzo di cani e gatti come partner attivi nel supporto ai pazienti reumatologici.**

Il Metodo Mind's Extension

Mind's Extension è un approccio innovativo che considera l'animale come ponte tra il paziente e il mondo.

L'animale non è uno strumento, ma un soggetto con capacità relazionali autentiche che favorisce l'emersione di emozioni e il miglioramento del benessere psicofisico.

L'interazione con l'animale aiuta a spostare il focus dal dolore al benessere, creando un ambiente rilassato e positivo.

Mind's Extension è un approccio innovativo che considera l'animale come ponte tra il paziente e il mondo.

Gli animali come colleghi di lavoro

Nel nostro modello, gli animali rispondono in modo spontaneo e sincero all'incontro con l'essere umano. Il contatto con loro riduce lo stress, migliora l'umore e rende l'esperienza ospedaliera meno traumatica. Per i pazienti con patologie croniche, questa interazione può portare a un significativo sollievo emotivo e fisico. **In particolare, nel reparto di reumatologia, riscontriamo che durante le due ore di terapia con gli animali, i pazienti riescono a distogliere l'attenzione dalla terapia e a lasciarsi**

andare a racconti e storie della loro vita. Questo permette loro di mettere temporaneamente da parte il pensiero delle lunghe ore di ospedalizzazione, creando momenti di leggerezza e connessione autentica.

Attualmente, nelle strutture sanitarie collaboriamo con cani e gatti, mentre nella nostra sede operativa lavoriamo anche con cavalli, asini, oche e conigli, animali che apportano benefici significativi. Ognuno di loro evoca emozioni diverse e stimola differenti aspetti della personalità del fruitore, rendendo l'intervento più ricco e variegato. L'interazione con questi animali permette ai pazienti di sperimentare un senso di connessione profonda con la natura e di acquisire maggiore consapevolezza di sé e del proprio corpo.



Rubrica

La formazione degli operatori

Gli operatori del nostro metodo sono formati in Mediazione Zooantropologica, acquisendo competenze specifiche per facilitare la relazione uomo-animale. Offriamo corsi per diventare mediatori zooantropologici, professionisti capaci di creare percorsi personalizzati per ogni paziente, distinguendosi dalla classica pet therapy. Questa formazione approfondita permette agli operatori di approcciarsi in maniera costruttiva ai fruitori, adattando gli interventi alle esigenze specifiche di ciascun paziente e massimizzando i benefici della relazione con l'animale.



Benessere psicofisico e riduzione del dolore

L'interazione con l'animale abbassa i livelli di cortisolo, aumenta la produzione di ossitocina e favorisce il rilassamento. Nei pazienti con dolore cronico, il contatto con gli animali aiuta a percepire la malattia in modo meno invasivo, migliorando la qualità della vita. **L'animale funge da catalizzatore di emozioni positive, stimolando il coinvolgimento attivo del paziente e permettendogli di ritrovare una dimensione di benessere che va oltre la malattia.**

Conclusioni

L'integrazione del metodo Mind's Extension all'Ospedale Niguarda presso il Reparto di Reumatologia rappresenta un'opportunità unica per migliorare la qualità della vita dei pazienti. La Mediazione Zooantropologica garantisce un'interazione autentica con gli animali, offrendo un supporto concreto a livello emotivo e fisico. Attraverso la formazione di nuovi mediatori zooantropologici e la diffusione di questa metodologia, vogliamo promuovere un nuovo modo di intendere la pet therapy: non solo un supporto, ma un vero strumento di crescita e trasformazione.



Letture



Volete conoscere meglio l'attività di Luca Scanavacca cliccate a questo link o utilizzate il QRcode:

<https://www.benesserecinofilia.it/speaker/luca-scanavacca/>

Riflessioni, pensieri, domande

A cura di Laura Malandrin - Consigliere ALOMAR ODV



In quest'ultimo periodo si è creata in casa nostra una nuova situazione familiare che coinvolge tutti: **i nostri genitori, ultraottantenni, cominciano ad avere qualche problema di salute.** Li vediamo sempre

più fragili, bisognosi non solo di farmaci ma soprattutto di vicinanza da parte nostra: forse sentono che il tempo che resta loro da trascorrere con noi figli è sempre meno e chiedono la nostra attenzione.

Pensavo in questi giorni, un po' tra me e un po' con mio marito Max, a questa condizione per noi nuova.

Chissà quante volte avrete sentito queste storie: d'altra parte nella nostra società, dove per fortuna abbiamo medicine e medici, dobbiamo fare i conti con il fatto che la vita si allunga per tutti e le persone della mia età hanno i genitori molto anziani, alcuni dei quali in buona salute, altri un po' acciaccati, altri ammalati.

Cosa dovrebbe fare chi da anni ha un Caregiver e si trovasse a dover diventare a sua volta Caregiver?

Il mio pensiero personale è che, sì, io ho bisogno di essere aiutata, ma non riesco a non notare che, ora, anche i miei familiari hanno bisogno a loro volta di aiuto.

Vedo i miei amici che vanno a trovare i loro genitori tutti i giorni, controllano che prendano i farmaci, si occupano materialmente di ogni necessità; così come vedo persone che, nonostante i genitori abbiano bisogno, non si occupano di loro né materialmente né in altri modi.

Come affrontare le cose? Ognuno ha la sua storia, la sua vita, i suoi problemi.

Come essere Caregiver quando si vive con una patologia

cronica e invalidante? Io sono nel mondo e credo di non poter far finta di niente, ma non so rispondere alla domanda; anzi, mi sorge un'altra domanda che mi interpella più di tutte le altre: **una persona è già da anni un Caregiver per il proprio partner come si può far fronte alla necessità di essere Caregiver anche dei propri genitori?**



freepik ©freepik.com



Un nuovo podcast per restare sempre IN DIALOGO

IN DIALOGO è il nuovo podcast a cura di ALOMAR ODV pensato per conoscere, per capire, per dare voce insieme alle malattie reumatologiche.

Abbiamo creato questo podcast, ascoltabile gratuitamente da tutte le principali piattaforme di ascolto e dal sito ALOMAR, per darci uno spazio per dialogare con gli esperti su temi importanti per la salute di chi vive con una malattia reumatica.

Questo podcast vuole essere un tempo per esplorare il mondo sommerso delle malattie reumatiche – patologie complesse troppo spesso ancora sottovalutate, banalizzate, poco capite.

Un modo per sfatare luoghi comuni, perché no: non sono le

malattie degli anziani, non sono dolorini passeggeri dovuti al maltempo. Sono condizioni croniche che possono compromettere la qualità di vita di chi ne soffre

Un'opportunità per fare domande, approfondire, soffermarsi, comprendere... e diventare così davvero protagonisti consapevoli del proprio progetto di salute.

L'idea, il progetto e la cura delle interviste del podcast IN DIALOGO sono di ALOMAR ODV. La produzione è di Storie avvolgibili. La prima micro-serie del podcast, "Vaccinarsi per prendersi cura" gode del patrocinio di ANMAR e di Fon-

Le raccomandazioni della Società Italiana di Reumatologia sulle vaccinazioni nei pazienti affetti da malattie reumatiche

La prima puntata del Podcast ALOMAR In dialogo ha approfondito il tema delle raccomandazioni sulle vaccinazioni nei pazienti reumatici emanate da SIR – del loro contenuto, dei loro obiettivi, delle ricadute sulla pratica clinica. La nostra Direttrice Generale Silvia Ostuzzi ha intervistato su questo argomento il Dott. Nicola Ughi, Dirigente Medico, Reumatologo – ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

dazione The Bridge.

Si ringrazia GSK per il contributo incondizionante.

Silvia Ostuzzi: *In questa puntata dialoghiamo con il dottor Nicola Ughi, medico reumatologo. Chiedo a lei, dottore, di presentarsi direttamente ai nostri ascoltatori.*

Nicola Ughi: Ringrazio per l'invito in questa puntata per parlare di vaccinazioni e di malattie reumatiche. Io sono un Medico Specialista in Reumatologia e lavoro presso l'ospedale Niguarda nella struttura complessa di Reumatologia, ma svolgo anche collaborazione scientifica con il Centro Studi della Società Italiana di Reumatologia che è stata coinvolta nello sviluppo e nella produzione di queste linee guida per le vaccinazioni per le malattie reumatiche.

Silvia Ostuzzi: *Lei, infatti, è stato proprio parte del gruppo di lavoro che ha stilato le raccomandazioni. Oggi, in questa puntata, vorremmo insieme a lei riuscire a raccontare ai pazienti reumatici qual è il senso, il valore e anche la ricaduta pratica di questo documento. Sappiamo che è un documento complesso, un documento tecnico molto corposo perché si compone di più di 300 pagine. Come possiamo capire insieme in che modo il paziente, che è direttamente coinvolto, può riuscire a cogliere il significato e l'importanza di queste raccomandazioni? E per farlo io partirei direttamente e immediatamente dalle basi. Proviamo a capire insieme: ci aiuti lei a capire che cosa sono le linee guida e le raccomandazioni, quali sono e quali obiettivi hanno.*

Nicola Ughi: Allora le linee guida e le raccomandazioni sono in sintesi una raccolta di indicazioni di comportamento clinico, cioè come comportarsi nel caso io debba gestire, io come medico, io come paziente, un problema di salute. Quindi sono delle indicazioni prevalentemente finalizzate a dare delle informazioni su come gestire meglio un trattamento: in questo caso parliamo appunto di vaccini. Il tutto risulta da una serie di studi di valutazioni che portano poi a fare un bilancio tra vantaggi e rischi che possono esserci per il paziente nell'affrontare un determinato intervento o trattamento, in questo caso un vaccino. Quindi la linea guida diventa una raccolta, cioè un documento di riferimento e strumento al quale l'operatore sanitario, ma anche il paziente stesso, può accedere per tutelare la salute. Giustamente è stato anche detto che è un documento molto corposo e tecnico: lo scopo di parlarne insieme è quello di cercare di semplificarlo e renderlo fruibile non solo da parte degli operatori sanitari, ma anche da parte dei pazienti.

Silvia Ostuzzi: *Certo, infatti questo è l'obiettivo che condividiamo, anche perché il paziente è direttamente coinvolto nell'essere parte attiva di un progetto di cura vaccinale. Come sono state prodotte le linee guida di cui stiamo parlando?*

Nicola Ughi: Il processo di produzione delle linee guida è molto articolato, lungo e abbastanza complesso dal punto di vista metodologico. È un processo che è stato, in maniera relativamente recente dal 2017, riorganizzato anche a livello di indicazioni ministeriali con le prime leggi

in materia di sicurezza per quanto riguarda le disposizioni sanitarie. Sono state poi sviluppate tutte quelle che sono le indicazioni attuali per la produzione e la pubblicazione delle linee guida nell'ambito di quello che è l'attuale riferimento di piattaforma di raccolta delle linee guida ufficiali, ovvero il Sistema Nazionale Linee Guida. La produzione delle linee guida è in carico all'Istituto Superiore di Sanità, ma è anche in carico alle società scientifiche che sono iscritte all'elenco che viene definito e aggiornato periodicamente da parte del Ministero della Salute. Si parla di società scientifiche che non hanno soltanto le competenze scientifiche per supportare la produzione, ma sono anche autorizzate alla produzione delle linee guida stesse. La Società Italiana di Reumatologia è sin dalle prime pubblica-



zioni iscritta all'elenco, perciò autorizzata alla produzione di raccomandazioni. Quella sulle vaccinazioni, pubblicata a giugno 2024, non è la prima bensì la terza linea guida: è un'esperienza che si è accumulata negli anni e che ha portato alla produzione delle linee guida sui vaccini.

Silvia Ostuzzi: *All'interno del gruppo di lavoro che si è messo all'opera per stilare queste raccomandazioni, quindi queste indicazioni di comportamento clinico, sono state coinvolte anche le Associazioni Pazienti. Visto che stiamo introducendo un po' questo discorso, soffermandoci anche su aspetti metodologici, volevo chiederle: che ruolo secondo lei viene messo in gioco nel far sedere a questo tavolo di lavoro anche Associazioni di Pazienti? E qual è il valore aggiunto di questa partecipazione?*

Nicola Ughi: Il valore di ampliare la partecipazione, quindi includere anche i pazienti e i loro rappresentanti nella produzione di linee guida è di rendere il documento il più completo possibile. Ovviamente le linee guida sono prodotte a partire da quella che è l'evidenza scientifica, quindi le pubblicazioni scientifiche in letteratura che sono dati di fatto che vengono pubblicati e acquisiti come sapere scientifico. Però nel passare dalla teoria alla pratica clinica - infatti queste sono raccomandazioni di pratica clinica - è importante che abbiano un ruolo non soltanto le persone che mettono in atto le linee guida, quindi gli operatori sanitari, ma anche le persone che fruiscono delle linee guida, che sono i pazienti direttamente coinvolti in questo caso. L'Associazione Pazienti è una squadra vincente che ci permette di collaborare con persone che sono di supporto nel rappresentare quelli che sono i bisogni dei pazienti: è sul bisogno del paziente che l'Associazione Pazienti riesce sicuramente a dare il meglio, oltre anche su tutti gli altri aspetti. Quindi, il punto di vista del paziente è un fattore che non è importante solo dal punto di vista sostanziale, ma lo diventa anche dal punto di vista metodologico. Infatti non è possibile produrre linee guida senza il supporto di Associazioni Pazienti.

Silvia Ostuzzi: *È interessante, in effetti, come ad oggi i pazienti, rappresentanti di pazienti, in qualche modo possano essere considerati proprio anche dei partner metodologici e di ricerca in alcuni passaggi, e questo documento ne è un esempio. Agganciandomi alla sua riflessione sul bisogno del paziente, ci dicevamo prima che è un documento tecnico estremamente corposo e non è ovviamente accessibile a chi non è un addetto ai lavori. Vorrei chiederle di entrare, di accompagnarci un po' di più dentro a questo documento, aiutandoci a focalizzare quali sono, secondo lei, gli elementi chiave che i pazienti reumatologici devono avere chiari in mente rispetto ai contenuti delle linee guida.*

Nicola Ughi: Gli elementi chiave in questo documento, interpretando quello che può essere un interesse per il paziente, sono sicuramente il fatto che queste linee guida sono rivolte a una popolazione di persone che consideriamo fragili, cioè persone che hanno bisogni maggiori rispetto alla popolazione generale. È noto che le vaccinazioni vengano proposte alla popolazione generale, ma

soprattutto con maggiore attenzione alle persone con fragilità. Le persone affette da malattia reumatologica hanno una fragilità non solo in relazione alla malattia da cui sono affetti, ma soprattutto in relazione ai trattamenti che hanno necessità di assumere. Sono trattamenti immunosoppressivi, indeboliscono il sistema immunitario, riducono quelle che sono le difese verso le infezioni, verso i microrganismi e questo li rende purtroppo più fragili rispetto alle persone che non fanno questo tipo di trattamenti.

Questo è un aspetto chiave, cioè su quello che è riconoscere la fragilità e affrontarla, accudirla in un certo senso, e prendersene cura. La linea guida sulla vaccinazione permette inoltre di chiarire anche alcuni aspetti che possono motivare il paziente a richiedere il vaccino, così come l'operatore sanitario a indicarne la somministrazione. Un altro elemento chiave per quanto riguarda queste linee guida è il principio di sicurezza. Quando parliamo di vaccinazioni noi non stiamo trattando quella che è una malattia attiva, nello specifico un'infezione attiva in un paziente fragile, ma stiamo prevenendo quello che è un potenziale rischio, cioè sviluppare un'infezione. Quindi quando si parla di prevenzione l'aspetto della sicurezza dell'intervento è sicuramente uno degli aspetti principali, quello che crea più preoccupazione nel paziente. Queste linee guida nella loro chiarezza vogliono anche dare sicurezza al paziente nel chiedere, ma anche nel ricevere, la vaccinazione.

Silvia Ostuzzi: *Alla luce di questa riflessione andiamo sempre di più nella direzione di considerare i vaccini come un'opportunità di salute un'opportunità di prevenzione. Lei però citava questa paura, che viene chiamata poi esitanza o esitazione vaccinale, che si riscontra spesso nei cittadini-pazienti, e in realtà anche negli operatori sanitari a volte. Volevo chiederle che lettura lei dà di questo fenomeno, in qualche modo anche della situazione per la quale a volte ci si trova ad avere più paura della vaccinazione che dell'infezione da cui in realtà poi la vaccinazione va a proteggere. Credo che questo sia un elemento davvero importante di riflessione quando parliamo di vaccinazione, perché è uno degli aspetti con cui ci si trova a fare i conti.*

Nicola Ughi: Parlare di questo argomento non è facile perché è un fenomeno molto complesso tuttora oggetto di studio e l'abbiamo visto anche nell'ultima pandemia da Covid. Nonostante ci possa essere consapevolezza o

sapere scientifico da parte del cittadino e da parte dell'operatore sanitario, entra in gioco a un certo punto una questione di fiducia o non fiducia nei confronti di un trattamento che prescinde un po' da quello che è un approccio scientifico. **In sintesi, non riusciamo a convincere tutti, della bontà della vaccinazione.** Questo forse perché nel momento in cui facciamo i vaccini non siamo malati e quindi dobbiamo prevenire qualcosa che probabilmente non capiterà mai.

L'operatore sanitario o il cittadino che magari è stato paziente e ha avuto una malattia infettiva sa che avere avuto esperienza di un'infezione grave è sicuramente uno stimolo a vaccinarsi. Il cittadino, il paziente o l'operatore sanitario che non ha esperienza di eventi infettivi severi come nei pazienti fragili, in questo caso reumatologici, magari può avere meno fiducia o comunque può essere meno motivato e meno stimolato. Questa è un'opinione personale per quello che riguarda la situazione di motivazione alla vaccinazione. Quello che sicuramente posso dire è che la fragilità del paziente diventa situazione complicata, situazione grave in ospedale, in pochi casi ma in maniera molto impattante. Quindi chi, ad esempio, lavora in grandi strutture ospedaliere, tutti i giorni purtroppo si confronta con



**LE PATOLOGIE
REUMATOLOGICHE
NON SONO UNO
SCHERZO.**

5 DONA IL TUO
xmille

**ad ALOMAR ODV
CODICE FISCALE
97047230152**

Max Pisu - Comico, cabarettista e attore. Testimonial ALOMAR ODV

la gravità di situazioni di salute, magari prevenibili, perché con un vaccino si sarebbero potuti avere effetti minori, non avere l'ospedalizzazione o non accedere a terapie complesse e gravi o anche rinunciare a delle terapie. Ricordiamoci che i malati reumatologici fanno terapie immunosoppressive che devono essere sospese in corso di infezione; quindi, tutto quello che è la cura della malattia reumatologica viene pesantemente sovrattita dall'infezione in corso che magari poteva essere prevenuta.

Silvia Ostuzzi: *Da qui la possibilità di avvalersi dei vaccini come di un'opportunità preziosa di prevenzione e di salute per sé e anche per la collettività. Quindi il compito, forse in questo passaggio come operatori sanitari come associazioni come società, è quello di informare e anche di lavorare per rendere i vaccini sempre più facilmente accessibili poi per il paziente fragile. Vorrei chiederle a questo punto della nostra chiacchierata, di entrare un po' più nello specifico delle linee guida per quanto riguarda i singoli vaccini, andando a mappare un po' quello che è importante sapere per il paziente.*

Come associazione riceviamo delle domande che poi sono molto, mi viene da dire, operative: quali vaccini devo fare? Quali sono i vaccini consigliati per un paziente reumatologico? Quando vanno fatti? Mi rendo conto che c'è una grande complessità e che le chiediamo uno sforzo di sintesi che però ci piacerebbe provare a spendere insieme in questa puntata per focalizzare proprio quali sono le indicazioni secondo lei più importanti da avere in mente.

Nicola Ughi: Sì, proviamo a rispondere a questa domanda complessa, prima di tutto facendo una distinzione tra due grandi categorie di vaccini. Nel senso che noi abbiamo parlato di vaccini, ma fondamentalmente esistono vaccini inattivati e vaccini vivi attenuati. Affronterei subito la categoria, che in realtà è quella che ha un maggiore impatto nelle esperienze di tutti i giorni e nell'interesse del paziente, non solo reumatologico, che sono i vaccini inattivati. Cosa sono i vaccini inattivati? Senza scendere in termini troppo tecnici e complessi, non sono vaccini contenenti un microrganismo vivo, ma sono vaccini che contengono pezzi, componenti di microrganismi o comunque elementi che non sono in grado di indurre la malattia.

Quindi, quando io ricevo un vaccino inattivato, non ricevo un microrganismo vivo e quindi non ho le potenzialità di malattia che possono essere date da quel microrganismo (microrganismo nel senso di virus o batterio, ovviamente). Questi vaccini inattivati sono quelli di maggiore interesse, perché più frequentemente prescritti come l'antinfluenzale, l'antipneumococcico, l'anti-zoster ricombinante e l'anti-papillomavirus umano. Sono quelli che principalmente vengono affrontati all'interno delle linee guida. Molto rapidamente, l'antinfluenzale permette di prevenire le complicanze di quella che è la sindrome influenzale stagionale che conosciamo tutti e che durante il periodo invernale colpisce milioni di persone. Soprattutto le persone fragili possono essere soggette a complicazioni che non sono semplicemente la febbre alta, ma, da esperienza ospedaliera, sono persone che possono avere delle polmoniti, talvolta anche gravi, che richiedono un ricovero in ospedale e quindi sono situazioni che possono essere prevenute della vaccinazione. Altro vaccino importante è il vaccino antipneumococcico.

Lo pneumococco è un batterio che è la causa più frequente di polmoniti batteriche, che è già una complicanza per le persone che stanno bene e che non hanno malattie reumatologiche, ma anche nelle persone che hanno un'immunosoppressione in atto da terapia. Questo vaccino permette di ridurre la gravità di quello che può essere una eventuale infezione polmonare causata dallo pneumococco.

**Rispetto alla vaccinazione antinfluenzale, che sa-
pete è soggetta a una campagna stagionale,** quindi annualmente viene riproposta perché purtroppo il virus dell'influenza cambia ogni anno, e quindi ogni anno è necessario proteggersi verso i nuovi virus, l'antipneumococcico, invece, ha un grande vantaggio, che è quello di avere una validità pluriennale, a seconda peraltro dei prodotti che vengono utilizzati. Inoltre, anche la vaccinazione antipneumococcica è raccomandata nei pazienti con malattie reumatologiche che fanno terapia immunosoppressiva.

Gli altri due vaccini inattivati molto importanti sono l'anti-zoster e l'anti-papillomavirus umano.

In particolar modo, l'anti-zoster è stato introdotto recentemente nella sua versione ricombinante, che in realtà corrisponde a quello che noi definiamo "vaccini inattivati".

Già in passato questo vaccino era presente ma era virus vivo attenuato quindi era controindicato nei pazienti reumatologici che facevano immunoterapia immunosoppressiva. Adesso finalmente abbiamo da tempo abbastanza recente anche questo vaccino. Il vaccino anti-zoster è molto importante perché permette quella che è la prevenzione della malattia da zoster, soprattutto di tipo cutaneo, noto anche come fuoco di Sant'Antonio, ma può coinvolgere anche distretti corporei, in modo spesso ricorrente.

Le persone che non l'hanno mai avuto probabilmente conoscono poco il problema, ma le persone che l'hanno avuto o hanno un parente o un amico che l'ha avuto sanno benissimo di cosa si tratta, perché dà manifestazioni cutanee molto spesso gravi, estremamente dolorose, che possono essere prevenute con il vaccino; quindi, questo vaccino nelle linee guida è citato e raccomandato.

Ultimo ma non ultimo, anche l'anti-papillomavirus umano è indicato, raccomandato, in quanto la vaccinazione ha dimostrato di prevenire quello che è una complicanza grave che è il carcinoma della cervice uterina. Quindi qua non stiamo parlando più di malattie infettive ma proprio di

tumori: avere un trattamento che ci permette di prevenire quella che è una malattia tumorale è un'arma potente e molto molto importante. Quindi questo per quanto riguarda i vaccini inattivati.

Silvia Ostuzzi: Possiamo completare questo sguardo con un riferimento invece a quelli che sono i vaccini attenuati?

Nicola Ughi: Certo. L'altro capitolo, che è un capitolo sempre importante ma di minore impatto nella quotidianità, è quello con i vaccini attenuati. In questo caso, un microrganismo, solitamente un virus, è fondamentalmente utilizzato all'interno di un vaccino nella sua interezza. Tuttavia, viene depotenziato, nel senso che è comunque un microrganismo vivo però non è capace di indurre la malattia sicuramente nel paziente o cittadino definito immunocompetente, cioè che non ha problemi nel sistema immunitario; meno sicuramente per quanto riguarda le persone che hanno una malattia reumatologica, soprattutto se fanno una terapia immunosoppressiva.

Questo cosa significa? **Che esporre una persona che**

In Lombardia le persone fragili hanno diritto a una protezione in più: si chiama vaccinazione gratuita

Fondazione The Bridge ha lanciato un'importante campagna di comunicazione, informazione, sensibilizzazione dedicata al ruolo della vaccinazione nelle persone fragili in Lombardia.

#DIRITTOALVACCINO è infatti una campagna di comunicazione promossa da un gruppo di società scientifiche, associazioni di pazienti – tra cui noi di ALOMAR – e soggetti che operano nel mondo della sanità per sensibilizzare i cittadini lombardi sulle opportunità derivanti da una maggiore incidenza di vaccinazioni per chi ha il sistema immunitario indebolito.

Visita il sito fondazionethebridge.it per accedere alla campagna dettagliata, che fornisce una serie di informazioni utili per poter agire a tutela della propria salute in qualità di pazienti fragili attraverso la vaccinazione.

#DIRITTOALVACCINO





non ha problemi di difese immunitarie a un vaccino attenuato non rappresenta generalmente un problema. I malati reumatologici che hanno una terapia immunosoppressiva in corso, invece, per un principio di cautela, hanno una vera e propria controindicazione a fare questo tipo di vaccini. Quindi la distinzione importante tra inattivati e attenuati è proprio questa, perché questi secondi sono controindicati e gli operatori sanitari ovviamente lo sanno benissimo e quindi non propongono nei malati reumatologici questa tipologia di vaccino, a meno che non venga concordata con delle tempistiche specifiche e di sicurezza delle interruzioni del trattamento immunosoppressivo.

Ci tengo a specificare che il minor impatto nella quotidianità delle persone, per quanto riguarda i vaccini attenuati, sta nel fatto che si tratta generalmente di virus, e sono virus come il morbillo, parotite, rosolia, che di solito viene somministrato in età diverse da quella adulta. Un altro vaccino che può essere utilizzato è quello della febbre gialla, che è una malattia virale endemica in alcuni Paesi del mondo, obbligatorio per accedere in questi Paesi come ad esempio la Bolivia.

Cito questo tipo di Paese perché so che, soprattutto nell'ultimo periodo, sono in auge i viaggi internazionali in questo tipo di aree. **Quindi un paziente reumatologico, come qualsiasi cittadino, che vuole fare un viaggio internazionale deve stare attento a questo tipo di obbligatorietà vaccinale.** Infatti, se vuole accedere in alcuni Paesi deve obbligatoriamente eseguire questi vaccini, e per eseguire questi vaccini purtroppo c'è un condizionamento dovuto dalla necessità di modulare e cambiare il trattamento immunosoppressivo, ammesso che si possa fare nella specificità della persona.

Silvia Ostuzzi: *Cosa potrebbe dirci, a completamento di questo sguardo, sui diversi vaccini invece rispetto alla pratica clinico-assistenziale relativa alle vaccinazioni anti-Covid?*

Nicola Ughi: Dal punto di vista metodologico, non stiamo parlando di raccomandazioni ma stiamo parlando di indicazioni di buona pratica clinico-assistenziale. Questo perché sono state sviluppate con una metodologia legger-

mente diversa rispetto alle raccomandazioni per necessità, perché era importante fornire rapidamente delle indicazioni agli operatori sanitari, ai pazienti e ai cittadini a fronte del fatto che la letteratura scientifica, per quanto riguarda il Covid, è una letteratura esuberante nel senso di quantità da gestire nella sua valutazione.

Quindi un approccio non sistematico, cioè non esaustivo per necessità ma comunque di sostanza, imponeva che dal punto vista metodologico non fosse prevista la produzione di raccomandazioni. Queste indicazioni di buona pratica clinica sono comunque in linea con quelle che sono le raccomandazioni ministeriali per quanto riguarda la malattia da Covid e il paziente fragile è un paziente che ha la raccomandazione a eseguire anche questo tipo di vaccinazione.

È esperienza comune di tutti che dopo il termine della pandemia la malattia da Covid appaia depotenziata: la frequenza dei casi non è più quella di qualche anno fa e anche la severità e la gravità dei casi non è più la stessa. Tuttavia, pazienti fragili, tra cui anche malati reumatologici in terapia immunosoppressiva che incontrano questo virus, purtroppo ancora circolante, possono sviluppare delle forme anche complicate di malattie che richiedono ospedalizzazione.

Questa è ancora una realtà di tutti i giorni, meno frequente di prima per fortuna, ma ancora una realtà. Quindi l'approccio, se vogliamo creare un'analogia, è simile a quello che è l'approccio per l'influenza: un approccio di raccomandazione stagionale in periodi in cui sappiamo che questi virus respiratori possono dare maggiori problematiche. Le linee guida, questo ci tengo a specificarlo, sono in linea con le raccomandazioni ministeriali. **Anche se pubblicata successivamente alle linee guida SIR sui vaccini a settembre una circolare ministeriale ha fornito ulteriori indicazioni su quelli che poi sono i prodotti raccomandati e disponibili durante la campagna stagionale 2024/2025.**

Silvia Ostuzzi: *Grazie per questa ricostruzione che ci permette, e permette a chi ci ascolta, di focalizzare e di poter mappare quali sono i vaccini che possono entrare nel percorso di cura di una persona che vive con una malattia reumatologica. Io vorrei andare verso la conclusione*

della nostra chiacchierata spostando e aprendo un po' lo sguardo. È stato fatto molto e stiamo facendo molto: c'è questo prezioso documento, c'è il nostro sforzo comune nel cercare di disseminare e di fare circolare i contenuti di questo documento. Secondo lei, a che punto siamo e qual è oggi la sfida più significativa che resta da affrontare in tema di vaccinazioni per i pazienti reumatologici?

Nicola Ughi: Le sfide sono molte, però se vogliamo concentrare l'attenzione sulla sfida che dal punto di vista pragmatico può essere importante, questa è il miglioramento di quella che è chiamata copertura vaccinale. **L'obiettivo sarebbe quello di raggiungere il 100%, cioè la totalità di tutte le persone fragili in modo tale che queste possano accedere al vaccino**, si vaccinino e siano motivate a vaccinarsi: fondamentalmente è l'ottimizzazione della copertura vaccinale che attualmente risulta largamente subottimale. Le linee guida sono un documento tecnico di riferimento che rappresenta una sorta di "pietra" di riferimento dalla quale poi finalmente si è, in un certo senso, autorizzati, ma anche più liberi, a cuor leggero, diottimizzare quelle che sono ad esempio le coperture vaccinali. Quindi, dalla difficoltà che può essere quella di un documento tecnico nella sua lettura, abbiamo comunque una solidità che ci permette di, con sicurezza soprattutto, affrontare quelle che sono le problematiche delle coperture. Un altro punto critico sul quale però, in maniera positiva devo dire, le organizzazioni sanitarie a livello nazionale ma anche a livello regionale si stanno veramente adoperando sono quelli che sono gli aspetti proprio più pratici: dare una disponibilità del prodotto vaccinale e permettere un'organizzazione tale per cui l'interessato, il malato reumatologico in questo caso, possa accedere in maniera indipendente, autonoma con facilità. Oppure anche l'operatore sanitario sia facilitato nel favorire quella che è l'offerta vaccinale. Quindi avere risorse, non soltanto risorse economiche, ma anche risorse umane che siano dedicate a seguire i percorsi per le vaccinazioni. Nell'esperienza attuale milanese e della Lombardia devo dire che è particolarmente favorevole quest'anno, anche se ovviamente può essere sempre soggetta a miglioramento. Noi sappiamo bene qual è l'importanza delle vaccinazioni, però abbiamo anche capito nel tempo che non è soltan-

to importante raccomandarle, ma anche favorire in tutti i modi quello che può essere la loro attuazione, cioè migliorare quella che è l'accessibilità al vaccino.

Silvia Ostuzzi: *Quindi informare, approfondire, mantenere aperto un dialogo e un'attenzione, e anche accompagnare, quindi creare percorsi che possano facilitare poi*

anche materialmente l'accesso al momento della vaccinazione. Dottore, proprio per salutarci e per ringraziarla del tempo che ha speso in questa nostra conversazione di oggi, volevo chiederle di concludere questa puntata con un messaggio che lei si sente di dare a chi ci sta ascoltando, quindi verosimilmente pazienti reumatologici. Se dovessimo proprio raccogliere in un saluto un messaggio, un take-home-message come si dice, proprio a conclusione di questo spazio che ci siamo presi, come lo formulerebbe?

Nicola Ughi: Ne aprofitto per lanciare due messaggi. **Uno è "Vacciniamoci": utilizzo proprio "noi vacciniamoci" perché io parlo come operatore sanitario, parlo come cittadino e parlo anche rivolgendomi tutti i giorni ai malati reumatologici, quindi "vacciniamoci".** Questo è il primo messaggio, e aggiungo con sicurezza, perché comunque i vaccini sono sicuri. Il secondo aspetto che vorrei trasmettere alle persone che ascoltano, anche tramite queste interessanti discussioni che facciamo in questo modo, è che le persone possano acquisire fiducia verso quello che sono i documenti tecnici e verso quello che non è solo la scienza, ma la scienza applicata, cioè per la pratica clinica, per le attività di tutti i giorni e per la salute di tutte le persone. È una scelta partecipata in cui vengono ascoltate le voci di tutti, i bisogni di tutti, per cercare di fare in modo che i documenti non siano soltanto delle entità che vengono calate dall'alto ma proprio dei prodotti di sviluppo che si sono realizzati con la collaborazione di tutti: operatori sanitari, altri operatori non sanitari e le associazioni dei malati. Quindi io spero che questo messaggio di partecipazione nelle attività che svolgiamo sia un messaggio di fiducia nei confronti di quello che è il focus delle linee guida, in questo caso dei vaccini.

Silvia Ostuzzi: *Dunque vacciniamoci con sicurezza e con fiducia. Mi viene da dire anche con responsabilità: il paziente assume una responsabilità nel diventare protagonista consapevole del proprio percorso di salute e del proprio progetto di cura. Ci stiamo dicendo che anche questo è un tassello fondamentale per andare in quella direzione insieme. Grazie dottor Ughi, buon lavoro e alla prossima occasione di confronto.*

Nicola Ughi: Grazie e buon lavoro a tutti.





I limiti esistono, ma non devono impedirci di vivere

Sono Irene, ho 28 anni e sono ingegnera. Appassionata di scienza e sostenibilità, trovo ispirazione nei sentieri di montagna, nel mare e nei colori della natura

Sono Irene e la mia storia reumatologica inizia nel 2018, quando avevo 22 anni. Tutto è cominciato con un dolore al polso inspiegabile, attribuito allo studio intenso: all'epoca ero all'università e scrivevo molto. Nel giro di pochi mesi, però, il dolore si è esteso alla spalla, alle anche, alle ginocchia. Ho passato settimane senza riuscire nemmeno a scendere le scale. Ho iniziato subito una serie di accertamenti, ma per due anni non è emerso nulla di chiaro.

Ho girato ospedali in tutto il Nord Italia, riempiendo ben due faldoni di referti!

Alla fine, mi è stata diagnosticata un'artrite indifferenziata e ho iniziato le cure: prima

cortisone, poi immunosoppressori, infine farmaci biologici. Ma niente

sembrava funzionare davvero e la mia qualità di vita era molto bassa. Nonostante questo, sono riuscita a laurearmi, a trasferirmi dal mio piccolo paese di montagna a Milano e a cercare di avere una vita il più possibile "normale".

L'impatto psicologico è stato enorme. Per fortuna, una psicologa mi ha aiutata a capire che i limiti esistono, ma non devono impedirci di vivere. Bisogna accettarli, riconoscerli, magari anche arrabbiarsi, ma senza permettere che ci definiscano. Questa consapevolezza mi ha dato più libertà: ho iniziato a viaggiare, a muovermi, a superare la paura di stare male, del giudizio degli altri. Le malattie reumatologiche sono invisibili e spiegarle agli amici è difficile.

La mia rinascita è iniziata due anni fa, quando ho trovato

un centro a Milano specializzato in allenamento per persone con patologie croniche. Ho iniziato ad allenarmi con un'allenatrice meravigliosa, empatica e consapevole dei miei limiti, ma decisa ad aiutarmi a superarli. Dopo anni di immobilità, muovermi è stata una rivoluzione.

L'anno scorso ho cercato gruppi di giovani con patologie reumatologiche e ho scoperto ALOMAR e il gruppo Asteroidi. Ho ascoltato il loro podcast e, già dai primi minuti di ascolto, mi sono ritrovata in lacrime. **Sentire persone con malattie diverse ma esperienze così simili alle mie è stato un sollievo.** Capivo finalmente di non essere sola, che non ero l'unica a dover fare i conti con un corpo imprevedibile e con l'incomprensione degli altri.

Grazie a Silvia di ALOMAR, ho conosciuto un medico che ha deciso di ricoverarmi per dieci giorni.

Al termine del ricovero, la diagnosi di artrite è stata cancellata. Mi hanno detto che probabilmente non l'avevo mai avuta, ma nessuno sapeva dirmi quale fosse davvero la mia patologia.

All'inizio è stato destabilizzante: per anni avevo creduto che dare un nome alla malattia fosse fondamentale, che servisse un nemico da combattere. **Poi ho capito che il vero obiettivo non era un nome, ma trovare un equilibrio.** La scienza ha i suoi limiti e io ho i miei, ma ciò che conta è che, nonostante le difficoltà, si può avere una vita piena e soddisfacente.

Oggi a fronte della revisione e cancellazione della mia diagnosi di artrite non devo prendere farmaci, continuo ad allenarmi e sto sempre meglio.

Certo, i periodi di stress si fanno sentire e non posso ancora pensare di scalare il Monte Bianco, ma ho cambiato prospettiva. Non vedo più le sfide come ostacoli insormontabili: con le giuste precauzioni posso viaggiare, visitare musei, provare nuovi sport.





La mia rinascita: da una diagnosi all'altra, senza mai perdere la speranza

*Mi chiamo Lorenzo, ho 25 anni e vengo dalla Sardegna.
Vorrei raccontarvi un po' la mia storia.*

Sono sempre stato uno sportivo: per 14 anni ho giocato a calcio in una squadra vicino a Cagliari, la mia città natale. Poi, a 18 anni, il primo segnale dal mio corpo: pubalgia. Pensavo fosse una cosa normale, comune tra gli sportivi, e che con un po' di riposo sarei tornato in campo. Invece no. Quell'estate iniziai a lavorare in Costa Smeralda e, finita la stagione verso ottobre, non riuscii a seguire la preparazione atletica con i miei compagni. Così lasciai la squadra e continuai a lavorare.

Poi arrivò il 2020 e con lui la pandemia. Nel maggio del 2021 ricevetti il secondo segnale: un carcinoma maligno

alla vescica. All'inizio non lo dissi a nessuno, non credevo fosse qualcosa di grave. Solo quando ne parlai con mia madre e mi portò al pronto soccorso, iniziarono i veri accertamenti. I medici mi dissero che, essendo giovane, potevo continuare a lavorare e operarmi dopo l'estate. Ma non fu il consiglio migliore.

Tornai a lavorare con dei limiti fisici importanti: niente sport, niente sforzi, tanto riposo. Il giorno dell'intervento un altro medico mi spiegò che lavorare aveva potuto peggiorare la situazione, proprio perché, da giovane, il tumore poteva espandersi più facilmente. Per fortuna, l'operazione andò

bene. Ma quei giorni a casa, in riposo forzato, cambiarono il mio modo di vedere la vita. Smisi di dare tutto per scontato. **Cominciai a sentirmi grato, a non lamentarmi per banalità. Imparai ad ascoltarmi, a parlare dei miei problemi, ad accettare ciò che accadeva.** E cercavo anche di trasmettere questa consapevolezza a chi mi stava vicino.



Nel 2023 partii per Dublino per migliorare il mio inglese. Ma quasi alla fine dell'esperienza cominciai ad avvertire strani dolori: le ginocchia gonfie, il braccio debole. Tornato in Italia, mi fecero tutti gli esami del caso. Diagnosi: spondiloartrite sieronegativa.

Non era facile da accettare, ma non mi sono abbattuto. Avevo dolori continui, faticavo anche a portare fuori il cane o semplicemente a versare dell'acqua. Gli antidolorifici non bastavano e non potevo ancora iniziare i farmaci biologici perché dovevano passare 5 anni dall'intervento alla vescica. Ero spesso chiuso in casa, senza energie, senza lavoro.

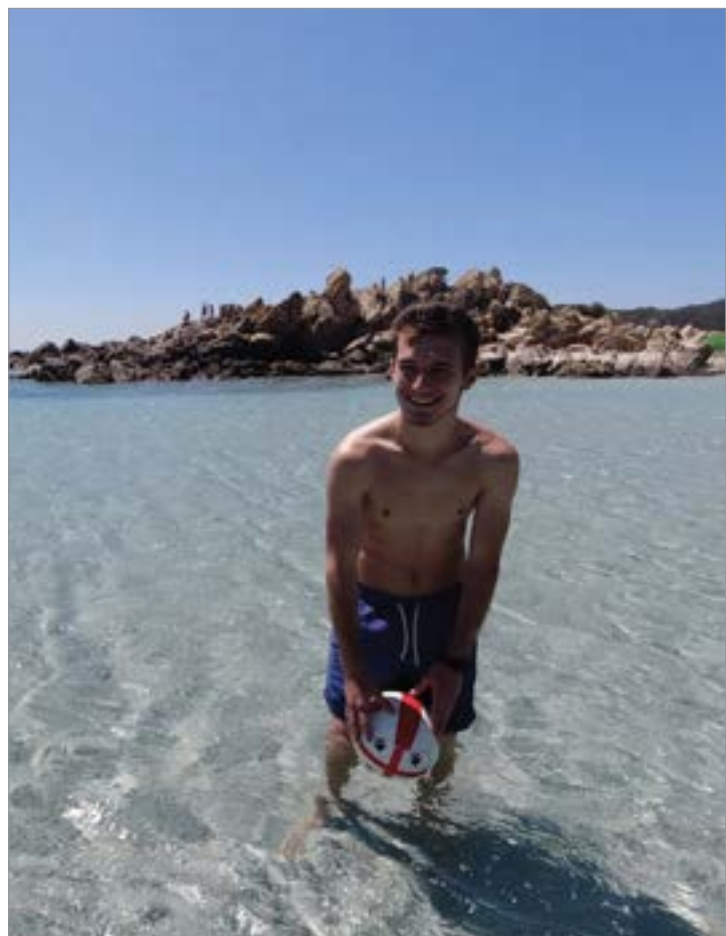
Poi, durante una visita, arrivò la notizia più bella: mi diedero l'autorizzazione anticipata per iniziare la cura biologica. Il

carcinoma era considerato superato. Ricordo ancora mia madre in lacrime di gioia. Iniziai la nuova cura nell'agosto 2024 e, da lì, la mia vita cambiò.

Ritornai in Sardegna, al mare, e mi sentivo rinato: correvo, ridevo, avevo voglia di giocare come un bambino. Tornavo finalmente a vivere. Ogni gesto quotidiano che prima era faticoso, ora era motivo di felicità. In quel periodo scoprii anche il gruppo Asteroidi. Leggere le storie di altre persone come me fu illuminante: per la prima volta non mi sentivo solo. Non pensavo che raccontare il proprio percorso potesse aiutare così tanto chi legge, ma è proprio così. **Quelle testimonianze mi hanno dato forza, e oggi cerco anche io di fare lo stesso.**

Ora lavoro, vado in palestra, faccio piscina. Non è il calcio, ma va benissimo così. **Sono felice, grato e più consapevole di ciò che conta davvero. Ringrazio con tutto il cuore chi mi è stato vicino nei momenti più duri: è grazie a loro se oggi affronto tutto a testa alta.**

Se posso dare un consiglio, è questo: non perdetevi mai la speranza. Anche quando sembra impossibile, cercate di restare positivi e di essere una forza per chi ne ha bisogno. Perché insieme, anche le cose più difficili si possono affrontare.



#tiascolto

Un servizio gratuito di
Counselling Psicologico
per ragazze e ragazzi tra i
16 e i 30 anni che vivono
con una malattia reumatica

tiascolto.alomar@gmail.com
www.alomar.it

Un progetto a cura di ALOMAR ODV





Uno spazio dedicato a tutti coloro che desiderano avvicinarsi allo Yoga

Lo Yoga come alleato nella quotidianità delle malattie reumatologiche

Lo Yoga può essere un valido supporto per chi convive con dolori cronici e rigidità articolari

A cura di Giuliana Viscuso – Insegnante ALOMAR Federazione Italiana Yoga



Chi convive ogni giorno con una malattia reumatologica sa bene quanto il corpo possa diventare un territorio difficile: articolazioni rigide, dolori ricorrenti, fatica cronica, e quella sensazione, spesso invisibile agli altri, di muoversi in salita anche

nelle azioni più semplici. Eppure, in questo panorama complesso, esistono strumenti capaci di restituire al corpo uno spazio di ascolto, di movimento gentile e, a volte, persino di sollievo. Uno di questi strumenti è lo yoga.

Quando si parla di yoga, l'immagine che spesso vie-

ne in mente è quella di posizioni complicate, gambe intrecciate e corpi flessibili. Ma lo yoga vero, quello che può fare davvero la differenza nella quotidianità di chi vive con dolore cronico, è ben lontano da quella rappresentazione estetica. È piuttosto una pratica di attenzione, di rispetto, di piccole esplorazioni che, giorno dopo giorno, possono cambiare il modo in cui ci si abita nel proprio corpo, anche se malato, anche se stanco.

Per chi soffre di patologie reumatologiche – dall'artrite alla fibromialgia – lo yoga offre uno spazio dove muoversi senza forzare, respirare più profondamente, osservare senza giudizio, e imparare a fermarsi senza sentirsi in colpa. Non si tratta di "curare" la malattia con lo yoga, ma di convivere

meglio con essa, di ritrovare piccoli margini di benessere, e soprattutto di tornare a sentire il corpo come qualcosa che non è solo fonte di dolore, ma anche di possibilità.

Le posizioni proposte in questo articolo sono state scelte pensando proprio a questo: a chi si alza la mattina con la schiena rigida, a chi sente le mani gonfie e calde, a chi non sa se oggi potrà camminare a lungo o dovrà restare più fermo. Sono movimenti lenti, adattabili, che non chiedono al corpo di “fare di più”, ma solo di essere ascoltato.

La cosa più bella dello yoga, forse, è proprio questa: non serve essere flessibili, giovani o in forma per praticarlo. Serve solo un po' di spazio, qualche minuto, e il desiderio di stare con sé stessi in modo più gentile. È una pratica che non pretende, ma accompagna. E in una realtà dove la malattia spesso impone, lo yoga può diventare un modo per riconquistare libertà – nel respiro, nel corpo, e anche nel pensiero.

Avvicinarsi allo yoga quando si vive con una patologia reumatologica non significa cercare di “guarire” o superare i propri limiti. Significa, piuttosto, fare pace con

il corpo, imparare ad ascoltarlo con più gentilezza, e scegliere di coltivare uno spazio personale dove il movimento non è un'imposizione, ma una forma di cura.

Non servono grandi gesti né pratiche complicate. Bastano pochi minuti al giorno, una posizione comoda, un respiro un po' più profondo. Lo yoga può diventare un piccolo rituale quotidiano, una pausa dal rumore e dalla fatica, un modo per restare in contatto con se stessi anche quando il dolore sembra prendere il sopravvento.

Ogni corpo ha la sua storia, e ogni pratica può essere modellata su quella storia. L'importante è non forzare, non confrontarsi, non giudicarsi. Lo yoga non chiede performance: chiede presenza. E in questa presenza, anche tra dolori, rigidità e giornate difficili, si può riscoprire una forma nuova di benessere. Magari sottile, magari non immediata, ma reale.

Non è mai troppo tardi per iniziare. Non è mai troppo poco quello che si riesce a fare. Anche un solo respiro consapevole, fatto oggi, può fare la differenza.

Pratica del mattino, risveglio dolce in 6 fasi



1. Sukhasana (Posizione facile) Un punto di partenza stabile per ritrovare respiro, presenza e ascolto

Sukhasana, che significa letteralmente “posizione del benessere” o “posizione agiata”, è una postura seduta tradizionale dello yoga. È spesso utilizzata all'inizio o alla fine della pratica per favorire il raccoglimento, l'attenzione al respiro e la centratura. Nella sua forma più semplice, prevede le gambe incrociate a terra e la colonna eretta. Ma

come suggerisce il suo nome, l'obiettivo non è la perfezione della forma, bensì la comodità e l'agio del corpo. Per questo, può essere facilmente adattata, anche su una sedia.

Come eseguirla (a terra o su una sedia)

A terra:

Siediti con le gambe incrociate, preferibilmente con un cuscino o un blocco sotto il bacino, in modo che le ginocchia cadano verso il basso e la schiena possa allinearsi senza sforzo.

Allunga delicatamente la colonna verso l'alto, senza irrigidirti. Le mani poggiano sulle cosce o in grembo.

Chiudi gli occhi (se comodo) o lascia lo sguardo morbido davanti a te.

Su una sedia:

Siediti con i piedi ben appoggiati a terra, le ginocchia allineate e le mani sulle cosce.

Anche qui, mantieni la colonna eretta ma rilassata. Immagina di sollevarti dolcemente dalla base del bacino fino alla sommità del capo.

Se serve, puoi usare un piccolo supporto lombare per sostenere la schiena.

2. Pavana Muktasana Vinyasa

Per sciogliere le tensioni, ritrovare libertà di movimento e favorire il respiro.

Siediti in Sukhasana o su una sedia, con la schiena eretta e le spalle rilassate. Mantieni lo sguardo morbido davanti a te o chiudi delicatamente gli occhi.

Rotazioni delle spalle (Skandha Chakra)

Il termine sanscrito Skandha significa “spalla”, mentre Chakra si traduce come “cerchio” o “ruota”. Skandha Chakra è quindi un movimento circolare consapevole delle spalle, che mira a mobilitare dolcemente le articolazioni scapolo-omerale, spesso irrigidite da posture statiche, infiammazioni o dolore cronico. Semplice ma estremamente benefico, questo esercizio può essere eseguito da seduti o in piedi, ed è ideale da includere all’inizio di una pratica yoga, al risveglio o in qualsiasi momento della giornata in cui si percepisce tensione o affaticamento nella parte superiore del corpo.

Poni le mani sulle ginocchia, mantenendo le braccia rilassate. Se necessario, esegui il movimento in modo ridotto, sempre ascoltando il corpo e senza forzare.

Esecuzione

Inspira ed eleva le spalle verso le orecchie, Espira e ruota indietro e in basso, disegnando un ampio cerchio.

Continua lentamente, in modo fluido, per 5–10 rotazioni. Poi ripeti in senso opposto (in avanti), sempre seguendo il ritmo del respiro.

Attenzione: mantieni il collo lungo e il viso rilassato. I movimenti devono essere piccoli, lenti e consapevoli, senza forzare.

Aiuta a sciogliere tensioni e stimolare la circolazione nella zona scapolare.

Movimenti del collo (Griva Sanchalana)

In sanscrito, Griva significa “collo” e Sanchalana “movimento o rotazione”. Questo termine identifica una serie di movimenti dolci, lenti e consapevoli del collo che aiutano a sciogliere la rigidità cervicale, migliorare la postura e ridurre tensioni muscolari accumulate. È una pratica fondamentale per chi vive

con dolore al collo, tensione nella nuca o instabilità cervicale – spesso frequenti nelle patologie reumatologiche. In Griva Sanchalana, ciò che conta non è la grandezza del movimento, ma la qualità della presenza e il rispetto dei limiti del corpo. Ogni gesto è una forma di ascolto.

Tutti i movimenti devono essere dolci, lenti e consapevoli, evitando qualsiasi forzatura.

Griva Sanchalana non è solo un esercizio fisico: è un invito a riconnettersi con la parte alta del corpo, spesso ignorata o contratta. È un momento per “rientrare nel corpo”, alleggerire il carico invisibile del collo e delle spalle, e liberare il respiro.

Esecuzione

Destra e sinistra (rotazione del collo)

- Inspira al centro.
- Espira: ruota lentamente la testa verso destra, come se volessi guardare oltre la spalla, ma senza forzare.
- Inspira: torna al centro.
- Espira: ruota dolcemente verso sinistra.

Ripeti 2–3 volte per lato, mantenendo la colonna ferma e il mento leggermente parallelo al suolo.

Movimento su-giù (flesso-estensione)

- Inspira, solleva lentamente il mento verso l’alto, aprendo la gola.
- Espira, abbassa il mento verso il petto, allungando la parte posteriore del collo.

Ripeti per 3–5 volte, senza mai forzare.

Movimento laterale (flessione laterale)

- Inspira al centro.
- Espira, inclina la testa verso la spalla destra, lasciando il collo morbido.
- Inspira, torna al centro.
- Espira, vai a sinistra.

Ripeti 2–3 volte per lato. Mantieni il viso rivolto in avanti.

Rotazioni dolci (mezzi cerchi o cerchi completi)

- Se tollerato, disegna un mezzo cerchio portando il mento da una spalla all’altra, passando per il petto.
- Se il collo è stabile e non dolorante, si possono fare cerchi completi, molto lenti e piccoli.

Sempre respirando con calma.

Utile per sciogliere le tensioni cervicali e laterali del collo, spesso presenti al risveglio.

Suggerimento: se senti anche un solo fastidio, riduci l’ampiezza del movimento o limita a una direzione.

3. Setu Bandha Sarvangasana (Mezzo ponte)

Un ponte tra il bacino e il respiro: stabilità, apertura e leggerezza nella parte centrale del corpo

Il nome sanscrito Setu Bandha Sarvangasana può essere tradotto come “la posizione del ponte legato per tutto il corpo”. È una postura di estensione dolce che si esegue da supini, sollevando il bacino dal suolo per creare una forma simile a un piccolo ponte. **Nella versione terapeutica**, spesso usata per persone con fragilità o dolore, il Mezzo ponte è supportato da un cuscino, un bolster o un blocco yoga sotto il sacro, così da alleggerire lo sforzo e favorire il rilascio.

Setu Bandha Sarvangasana ci ricorda che lo yoga non è sempre un fare: spesso è un lasciarsi sostenere. Questa posizione è un invito a fidarsi del terreno, ad ammorbidire il respiro, ad aprirsi senza sforzo. È particolarmente amata da chi convive con stanchezza cronica o dolore diffuso, perché offre sollievo profondo in una forma semplice e sicura.



Esecuzione

Sdraiati supina, con le ginocchia piegate e i piedi paralleli, ben appoggiati al pavimento, alla larghezza del bacino.

Le braccia sono distese ai lati del corpo, con i palmi verso il basso.

Inspira ed espirando, solleva delicatamente il bacino da terra.

Se desideri, posiziona un cuscino o un blocco sotto il sacro per sostenere il peso del bacino.

Rilassa il collo, il viso e la mandibola. Mantieni la posizione per 4–6 respiri profondi.

Per uscire, solleva leggermente il bacino, rimuovi il supporto e srotola lentamente la schiena a terra, vertebra dopo vertebra.

4. Marjariasana - Bitilasana (Movimento del gatto/mucca)

Per migliorare la flessibilità della colonna e della postura

I nomi di molte posizioni yoga raccontano storie semplici e suggestive, e anche Marjariasana e Bitilasana non fanno eccezione. Marjariasana significa “posizione del gatto” e richiama quel movimento morbido e arrotondato che tutti abbiamo visto nei gatti quando si stiracchiano, allungano la schiena e sembrano sciogliere ogni tensione accumulata. È proprio questa immagine di leggerezza e fluidità che la posizione vuole evocare: un invito a muovere la colonna con delicatezza, proprio come farebbe un gatto. Allo stesso modo, Bitilasana significa “posizione della mucca” e prende ispirazione dall’andamento più dolce e leggermente arcuato della schiena di una mucca rilassata. In questa posizione, la colonna si apre verso il basso, il petto si solleva e si crea uno spazio che invita a respirare più liberamente. Alternando questi due movimenti, come un gatto e una mucca che danzano insieme, la colonna vertebrale si muove con naturalezza tra flessione ed estensione, scio-



gliando le tensioni e risvegliando il corpo in modo dolce e consapevole. È una danza semplice, ma profondamente benefica, perfetta per chi convive con dolore o rigidità e cerca un modo gentile per prendersi cura di sé.

Questa sequenza si svolge in posizione quadrupedica, cioè a “quattro zampe”, ed è particolarmente indicata per chi soffre di rigidità, dolore lombare, cervicale o tensioni muscolari, comuni nelle patologie reumatologiche.

Marjariasana - Bitilasana è molto più di un semplice movimento: è un gesto di cura quotidiana, un modo per risvegliare la colonna vertebrale con dolcezza, sciogliere tensioni



5. Ardha Candrasana (Mezzaluna in piedi)

Un'estensione laterale che dona spazio e leggerezza al corpo

Ardha Candrasana, che significa letteralmente “posizione della mezzaluna”, è un dolce piegamento laterale del busto praticato in posizione eretta. Il suo nome evoca l'immagine sottile e arcuata della luna a metà ciclo, simbolo di equilibrio e trasformazione. Nella versione semplificata e più accessibile, questa posizione si pratica stando in piedi, con i piedi ben radicati a terra e un braccio che si solleva sopra la testa, accompagnando l'allungamento laterale del busto da un lato e poi dall'altro. Questa variante è particolarmente indicata per chi cerca un'estensione controllata e gentile della colonna vertebrale e della muscolatura laterale del corpo, senza richiedere forza o equilibrio avanzato. Un gesto semplice ma efficace, capace di creare spazio nel corpo e nel respiro.

Per maggiori informazioni sul corso di Yoga che conduco con ALOMAR potete inviare una mail al seguente indirizzo:

yoga@giulianaviscuso.it o un WhatsApp al numero di cellulare **338 2894312**

Segui il mio blog: www.consigliebisbigli.it

Illustrazioni: brgfx@freepik.com

e creare spazio dentro di sé. Può essere praticato al mattino per risvegliare il corpo, o durante la giornata come pausa rigenerante.

Esecuzione

Dalla posizione di Chakravakasana, con i polsi allineati sotto le spalle e le ginocchia sotto le anche, inizia a sincronizzare il movimento con il respiro:

Espirando, arrotonda la schiena verso l'alto, portando il mento verso il petto e il coccige verso il basso (Marjariasana).

Inspirando, inarca dolcemente la schiena verso il basso, sollevando il petto e il coccige verso l'alto (Bitilasana).

Ripeti il movimento tra 5 e 10 volte, lasciandoti guidare dal ritmo naturale del respiro.

È importante eseguire il movimento lentamente e senza forzare, ascoltando sempre il proprio corpo e fermandosi se si avverte dolore o fastidio.

Esecuzione

In piedi, con i piedi paralleli e distanti quanto il bacino. Se hai bisogno di sostegno, appoggiati con un fianco vicino a una parete o posiziona una sedia stabile di fianco.

Dalla posizione in piedi, con i piedi paralleli e leggermente distanziati:

Inspira Inspira, solleva lentamente il braccio destro verso l'alto, mantenendo la spalla rilassata.

Espira, piega dolcemente il busto verso sinistra, scivolando con la mano sinistra lungo la coscia.

Il movimento è laterale, il petto rimane aperto e lo sguardo può restare in avanti o rivolto leggermente verso l'alto, se comodo.

Inspira per tornare al centro, abbassa il braccio e ripeti dall'altro lato.

Ripeti 2-3 volte per lato, mantenendo il movimento lento, fluido e sincronizzato al respiro.

Il respiro accompagna il gesto

Durante l'inspirazione, immagina di riempire di respiro tutto il lato che si estende, creando spazio tra le costole. Espira lasciando che il busto si pieghi un po' di più, senza sforzo. È un invito ad ascoltare il corpo, a muoversi con gentilezza e senza giudizio.



6. Vrksasana semplificata - La posizione dell'Albero con appoggio

Un equilibrio gentile per radicarsi e crescere con stabilità

Vrksasana in sanscrito "la posizione dell'Albero" (vrksa = albero), è una delle posture più note dello yoga. Rappresenta l'idea di stabilità, radicamento e crescita: come un albero che affonda le radici nella terra mentre si slancia verso il cielo. Nella pratica yogica, simboleggia la capacità di rimanere centrati anche quando la vita intorno a noi è in movimento. La variante semplificata con appoggio rende questa posizione accessibile anche a chi ha difficoltà di equilibrio, affaticamento muscolare o dolore articolare. Nell'immagine tradizionale, l'albero si erge con il piede ben ancorato alla coscia opposta le mani si uniscono dolcemente davanti al petto in Anjali Mudra, il gesto della preghiera e dell'equilibrio tra forza e accoglienza. Questo gesto, semplice ma ricco di significato, aiuta a ritrovare stabilità anche sul piano emotivo. Tuttavia, questa versione completa può risultare impegnativa, soprattutto per chi ha dolore, rigidità o instabilità.

Esecuzione

In piedi, accanto a una parete o a una sedia stabile per appoggiarti con una mano.

Sposta il peso su una gamba, radicando bene il piede a terra, come se volessi mettere radici.

Piega leggermente l'altra gamba e porta il piede all'interno della cavità o del polpaccio (mai sul ginocchio).

Se necessario, lascia solo le dita a contatto col suolo.

Appoggia una mano alla parete o tienila sulla sedia per maggiore sicurezza.

L'altra mano può restare sul fianco o, se ti senti stabile, salire al petto o oltre la testa.

Mantieni lo sguardo fisso su un punto davanti a te (drishti) per aiutare la concentrazione.

Rimani nella posizione per 3-5 respiri lenti, poi cambia lato.



Conclusione della pratica - Rilassamento in Savasana

Dopo aver risvegliato il corpo con movimenti dolci e consapevoli, ci concediamo qualche minuto per il rilassamento finale, uno spazio silenzioso in cui il corpo e la mente possono integrare i benefici della pratica. **Savasana**, la posizione del rilassamento supino, è molto più di un semplice "riposo": è un invito a lasciar andare ogni tensione, ogni sforzo, ogni aspettativa. Sdraiati sulla schiena, con gambe leggermente divaricate e braccia rilassate lungo i fianchi. Chiudi gli occhi e porta l'attenzione al respiro, lasciando andare ogni tensione. Rimani in questa posizione per qualche minuto, accogliendo il rilassamento profondo. Quando sei pronto, risveglia lentamente il corpo, muovendo dita e piedi, poi girati su un fianco e siediti con calma. Concludi unendo le mani davanti al cuore in Anjali Mudra, ringraziando te stesso per questo momento di cura.



Golden Milk – Latte d'oro alla curcuma

Il Golden Milk, o latte d'oro, è una bevanda tradizionale ayurvedica a base di latte (anche vegetale) e curcuma, nota per le sue proprietà antinfiammatorie e antiossidanti.

Assunto al mattino a digiuno, aiuta a risvegliare delicatamente il sistema digestivo, a lenire dolori articolari e a sostenere il sistema immunitario. È un gesto semplice di cura quotidiana che scalda e nutre dall'interno, ideale per iniziare la giornata con consapevolezza.

Come si prepara

Ingredienti (per 1 tazza):

¼ tazza di curcuma in polvere (circa 30 g)

½ tazza di acqua

1-2 cucchiaini di olio di mandorle (facoltativo, migliora l'assorbimento della curcumina)

Procedimento:

In un pentolino, versa la curcuma e l'acqua.

Cuoci a fuoco basso, mescolando, finché diventa una pasta densa (5-7 minuti).

Lascia raffreddare, trasferisci in un vasetto di vetro e conserva in frigorifero.

Scalda 1 tazza di latte vegetale (mandorla, avena, cocco...).

Aggiungi ½ cucchiaino di pasta di curcuma.

Mescola bene finché si scioglie.

A piacere, aggiungi un cucchiaino di latte di mandorle, cocco, miele.

Osservatorio malattie reumatologiche

Dott. Luigi Sinigaglia
Presidente Emerito della
Società Italiana di Reumatologia
Referente Scientifico ALOMAR ODV



La Gotta è una malattia metabolica correlata ad alterazioni del ricambio dell'acido urico ed è contraddistinta dal punto di vista clinico da manifestazioni articolari sia acute che croniche.

La gotta

La Gotta è una malattia metabolica correlata ad alterazioni del ricambio dell'acido urico ed è contraddistinta dal punto di vista clinico da manifestazioni articolari sia acute che croniche. **L'alterazione metabolica può avere anche ripercussioni negative su organi interni, soprattutto a carico del rene e delle vie urinarie.**

Dal punto di vista epidemiologico si tratta di una malattia relativamente frequente in tutte le classi sociali, con una predilezione marcata per il sesso maschile. Nella donna la gotta può insorgere esclusivamente dopo la menopausa mentre nel maschio non sono rari i casi anche intorno ai 40 anni di età. La prevalenza della gotta si aggira intorno all'1 % della popolazione e aumenta con l'età.

Esistono pareri discordi circa una ereditarietà della malattia che comunque presenta una elevata incidenza familiare.

Dal punto di vista clinico si distinguono una forma primaria e diverse forme di gotta secondaria tra cui anche forme geneticamente determinate, forme secondarie all'impiego di alcuni farmaci e forme secondarie a malattie neoplastiche soprattutto di tipo oncoematologico.

Esistono poi forme di gotta secondarie a insufficienza renale, a intossicazioni da metalli o a restrizione calorica.

Il disturbo metabolico che è alla base della malattia è correlato ad un aumento del pool endogeno di acido urico che rappresenta nell'uomo il metabolita terminale del ca-

tabolismo delle purine che sono componenti essenziali del patrimonio nucleico di tutte le cellule dell'organismo. L'acido urico è scarsamente solubile e precipita facilmente quando è in eccesso in alcuni tessuti specie in ambiente acido e a bassa temperatura.

I soggetti gottosi presentano livelli elevati di acido urico circolante in virtù di tre meccanismi fondamentali: esistono pazienti cosiddetti "iperproduttori" di acido urico, coverosimilmente in funzione di una carenza enzimatica parziale e pazienti cosiddetti "ipoeliminatori" di acido urico in cui esiste un deficit nella eliminazione renale dell'acido urico.

Nella maggior parte dei casi tuttavia è presente una doppia alterazione che prevede accanto a un meccanismo di aumentata produzione del metabolita anche un meccanismo di sua insufficiente eliminazione. Va sottolineato che l'aumento dell'apporto esogeno di purine con la dieta, cioè di alimenti che in ultima analisi determinano una iperproduzione di acido urico, è certamente di importanza patogenetica assai inferiore a quanto acido urico viene prodotto a partire dalle purine endogene.

La gotta acuta è caratterizzata dalla precipitazione di cristalli a livello della membrana sinoviale delle articolazioni.

Predilige alcune articolazioni del piede come quella del primo dito (prima metatarso-falangea) ma tutte



le articolazioni possono essere colpite dalla malattia (regione tarsale, caviglie, ginocchia, polsi, piccole articolazioni delle mani, gomiti).

Nella grande maggioranza dei casi l'attacco ha sede monoarticolare e le caratteristiche cliniche sono quelle di una violenta artrite, a brusca insorgenza, che si accompagna a segni intensi di infiammazione locale (dolore, tumefazione, arrossamento locale).

Il dolore è molto intenso, a volte insopportabile e nella maggior parte dei casi insorge durante la notte. Non è infrequente che il paziente racconti di non potere sopportare neppure il peso del lenzuolo sull'articolazione. Può essere presente febbre. **In generale l'attacco ha una durata di 5-7 giorni e se non curato, si estingue lentamente.**

Possono essere fattori scatenanti un pasto copioso, l'eccesso di bevande alcoliche, il surmenage fisico, i traumi, le emozioni o un intervento chirurgico. Oltre alle forme iperacute esistono varianti cliniche attenuate in cui la diagnosi

è inizialmente più difficile.

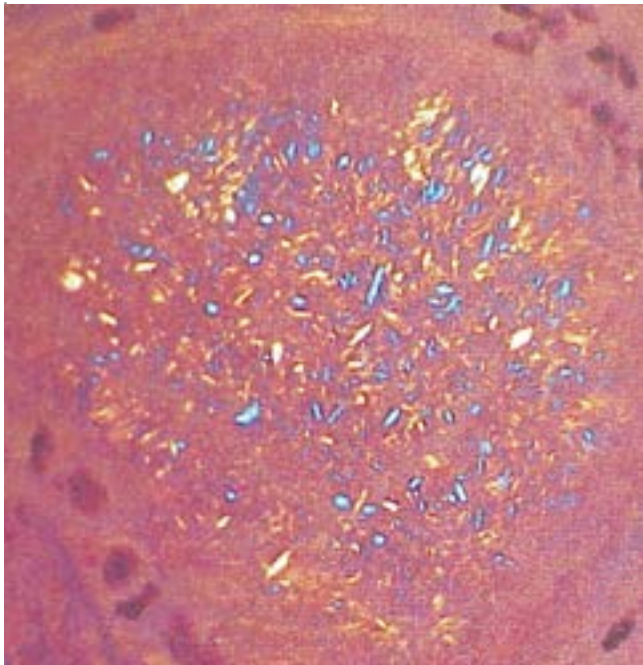
Nelle fasi iniziali viene interessata solitamente una sola articolazione mentre nelle fasi più avanzate della malattia non sono infrequenti localizzazioni a livello di più articolazioni.

Dopo la risoluzione dell'attacco l'articolazione torna alla normalità e inizia il cosiddetto periodo intercritico che può avere durata variabile, anche di anni, prima che si ripresenti un nuovo attacco acuto.

Dal punto di vista fisiopatologico l'infiammazione articolare della gotta acuta è invariabilmente legata alla presenza di cristalli di acido urico nell'ambiente articolare (artropatia microcristallina).

Questi cristalli vengono avvertiti dalle difese cellulari come estranei e vengono fagocitati dai globuli bianchi che rilasciano una grande quantità di mediatori infiammatori e soprattutto di una citochina, l'interleuchina-1 che attiva una cascata infiammatoria che per un lungo periodo è in grado

Riguardo alla importanza della dieta nella gotta va detto che la restrizione dietetica è molto meno importante della terapia farmacologica



Microscopio a luce polarizzata: cristalli aghiformi di acido urico nella membrana sinoviale



Gotta tofacea: microtofi sottocutanei sulla regione laterale della gamba

di automantenersi sul modello delle cosiddette malattie auto infiammatorie.

Questi cristalli possono essere ricercati nel liquido sinoviale mediante un esame del sedimento e con l'osservazione tramite un apposito microscopio a luce polarizzata. La presenza di cristalli di urato nel liquido sinoviale è ritenuto l'esame di conferma definitiva per la diagnosi di gotta ma non in tutti i pazienti è possibile avere a disposizione liquido sinoviale per eseguire questa ricerca.

Nel giro di anni, specie quando la terapia è mal condotta, la gotta può assumere le sembianze di una malattia cronica articolare (gotta cronica). Questa evoluzione è graduale ed è in rapporto all'accorciarsi degli intervalli tra gli attacchi, al protrarsi della durata degli attacchi acuti e al moltiplicarsi delle localizzazioni. I dolori articolari diventano in questi casi pressoché continui, anche se meno intensi, così da non concedere tregua al paziente. **Le articolazioni si presentano tumefatte, spesso con distribuzione simmetrica.**

Questi quadri possono rappresentare una difficoltà diagnostica e possono essere confusi con altri tipi di artrite, generandosi in questo modo anche la possibilità di terapie erranee.

Questo tipo di gotta può accompagnarsi alla presenza di depositi sottocutanei di acido urico, denominati "tofi" che possono avere localizzazione varia, non necessariamente prossima alle articolazioni e che possono essere puntiformi oppure raggiungere dimensioni notevoli come quelle di una noce o di una patata (gotta tofacea).

I microtofi vanno ricercati attentamente perché possono essere una preziosa chiave diagnostica soprattutto ai padiglioni auricolari, in prossimità delle piccole articolazioni delle mani o dei piedi o ai gomiti.

Infine la gotta può interessare anche organi interni (gotta viscerale) sotto forma di una nefropatia gottosa che può lentamente condurre a una insufficienza renale o di una nefrolitiasi con formazione di calcoli di acido urico. L'iperuricemia è considerata inoltre un fattore di rischio per la cardiopatia ischemica e spesso si associa a dislipidemia e a sindrome metabolica.

L'esame dirimente dal punto di vista del laboratorio è l'uricemia che nel gottoso eccede sempre il limite di 6,5 mg/decilitro potendo giungere a valori anche molto elevati. La prognosi della gotta non curata opportunamente è sfavorevole sia per la funzione articolare sia per la sopravvivenza.



Gotta cronica tofacea

Con una terapia adeguata la malattia entra in una remissione definitiva. La terapia dell'attacco acuto richiede l'impiego della Colchicina che è di gran lunga l'agente farmacologico più efficace. Il farmaco infatti in grado di interrompere rapidamente l'attacco acuto fino a pronta risoluzione nel giro di uno o due giorni.

Una volta che l'attacco si è risolto è necessario instaurare una terapia con agenti ipouricemizzanti che riducono cioè il livello circolante di acido urico.

La terapia va condotta attentamente incrementando le dosi di farmaco gradualmente fino a giungere alla dose piena ed efficace in grado di mantenere i livelli di uricemia al di sotto dei 6 mg/dl, così come prescritto dalle linee guida sulla terapia della gotta.

Si utilizzano l'allopurinolo e il febuxostat che è indicato anche nei pazienti con lieve o moderata insufficienza renale. Nelle prime fasi della terapia ipouricemizzante, che andrà continuata per tutta la vita, è opportuno mantenere una piccola dose di Colchicina in quanto la riduzione rapida dell'uricemia può associarsi ad attacchi paradossi che vengono prevenuti dalla somministrazione quotidiana di colchicina che è consigliata per almeno quattro mesi dopo l'inizio della terapia metabolica.

Riguardo alla importanza della dieta nella gotta va detto che la restrizione dietetica è molto meno importante della terapia farmacologica anche se conviene educare il paziente a consumare meno carne rossa e pochi insaccati e ad evitare alcuni alimenti con i crostacei, le frattaglie, i frutti di mare e le acciughe. Deve essere ridotto anche il consumo di alcoolici, caffè, vini fermentati e estratti di carne.

La riduzione del peso corporeo nel gottoso obeso deve essere programmata secondo una cadenza lenta evitando

la restrizione calorica che potrebbe aumentare il catabolismo delle purine. L'apporto idrico deve essere abbondante sia per diluire l'acido urico urinario sia per aumentare l'eliminazione del metabolita da parte del rene.

L'acqua può essere addizionata con piccole quantità di citrato di sodio per facilitare la solubilizzazione dell'acido urico nella preurina, scongiurando in questo modo la comparsa di una calcolosi.

Riguardo alla condizione di iperuricemia asintomatica, cioè in assenza di sintomatologia clinica, non esiste ancora accordo unanime nella Letteratura medica ma se i valori di uricemia sono di poco sopra la norma senza che si siano verificati attacchi acuti la tendenza attuale è quella di non trattare farmacologicamente il paziente mettendo in atto solo una strategia basata su norme igieniche e dietetiche.

Se la terapia è ben condotta e il se il paziente segue attentamente le indicazioni del reumatologo aderendo alla terapia si può ben dire che **la gotta è una malattia guaribile** ma la terapia va mantenuta per tutta la vita come avviene in altre patologie metaboliche come il diabete. Anche per la gotta, tuttavia, vale il principio fondamentale secondo cui una terapia efficace deve essere conseguente a una diagnosi di certezza che a volte, in questa patologia apparentemente semplice, può essere difficile.



freepik © freepik.com



#insieme più forti

La parola alle Sezioni ALOMAR!

Anche in questo numero di noiALOMAR alcune delle nostre Sezioni condividono le voci degli Associati e dei Volontari dei diversi territori dove ALOMAR è presente, mettendo in comune le esperienze e i progetti in atto sul territorio

Bergamo

Anche quest'anno con ALOMAR Bergamo per la nostra camminata di salute

A cura di Orlando De Santis – Responsabile Sezione di Bergamo



Un appuntamento prezioso quello di domenica 8 giugno 2025: la Sezione ALOMAR Bergamo ha proposto una camminata di salute, ci riferiamo alla 6.000 passi svoltasi nel Parco della Trucca per promuovere il ruolo fondamentale di uno stile di vita sano e attivo sia per la prevenzione di osteoporosi e artrosi del ginocchio sia, più in generale, per tutelare il benessere psicofisico di tutti noi – compreso chi vive con una malattia reumatologica. **È stata un'esperienza importante per tutti coloro che vogliono dare importanza alla salute** e, soprattutto, che desiderano essere protagonisti e partecipi nel processo di promozione della stessa: ciò che facciamo con consapevolezza porta importanti risultati alla totalità della persona.

Dopo la camminata, è stato condiviso al Villaggio Sposi Parrocchia S. Giuseppe un 'tavolo conviviale'.



**DOMENICA
8
Giugno 2025**



**6000
passi di salute**

Unisciti a noi per una passeggiata. Camminiamo insieme perché uno stile di vita sano aiuta a prevenire l'artrosi al ginocchio e l'osteoporosi.



Ritrovo e partenza:

ALLE ORE 10.00 PRESSO L'INGRESSO PRINCIPALE
PARCO DELLA TRUCCA

Dopo la camminata, per chi lo desidera, proseguiremo al Villaggio sposi Parrocchia S. Giuseppe per un "tavolo conviviale" a pagamento con prenotazione entro il 4 giugno.
La camminata è libera e gratuita, non competitiva e sotto la responsabilità individuale.

Per informazioni e prenotazioni:
335 427 345 email: desantis.orlando@gmail.com



Legnano

La Sezione di Legnano sboccia con entusiasmo

A cura di Elisabetta Bagolini

Responsabile Sezione ALOMAR di Legnano Consigliere e Segretaria ALOMAR



Anche quest'anno nella Sezione di Legnano sono tornati a fiorire i Giacinti e l'iniziativa, grazie alle nostre volontarie e alla sensibilità dei nostri amici, ha avuto un buon successo. La distribuzione è avvenuta il 4-5-6 marzo presso gli Ospedali di Legnano e Magenta, dei quali ringraziamo la Direzione per la concessione a poter svolgere l'evento.

Le nostre volontarie, per continuare ad ampliare la conoscenza delle patologie reumatologiche, si sono attivate ed hanno collaborato con il Comune di San Giorgio su Legnano per organizzare degli incontri dedicati alla cittadinanza e aperti a tutti (foto 1, 2).

Il primo incontro è avvenuto il 3 aprile, tema: MALATTIE

REUMATOLOGICHE E PSICOLOGIA, ed ha avuto come relatrice la nostra Psicologa-Psicoterapeuta Dott.ssa Elena Mascheroni (foto 3, 4).

Il secondo incontro, svoltosi giovedì 15 maggio dedicato alla NECESSITÀ DEL MOVIMENTO CORRETTO ha avuto come relatori, oltre alla Dottorssa in Reumatologia, il Fisioterapista e la Terapista Occupazionale.

Il terzo incontro di giovedì 12 giugno ha avuto come tema: LE MALATTIE CRONICHE: OGNI DIRITTO SCONOSCIUTO È UN DIRITTO NEGATO. Relatrice la Dott.ssa Elisa Rebecchi, Direttrice Patronato INCA.

Le serate si sono svolte nella Sala Consiliare G. Bassi presso il comune di San Giorgio su Legnano.

Il 22 giugno si è svolta la camminata 6.000 passi di Salute che è partita dalla sede della C.R.I. che ringraziamo per la collaborazione.

Prima della Camminata, si è svolta la conferenza sul tema



foto 3



foto 6



foto 1



foto 2



foto 4



22 giugno 2025

“6000 passi di salute”

muoviti muoviti



I vostri amici a quattro zampe sono invitati a camminare con voi!

8:45 - Apertura, iscrizioni e consegna gadget
Ritrovo nello spazio adiacente alla sala conferenza della C.R.I. per avviarsi all'inizio della camminata.
Riscaldamento e partenza per camminata 6000 passi di salute (4km circa) all'interno del Rione Ganassa.

10:30 Arrivo
Al rientro, nella postazione del tavolino di ALOMAR ODV presso C.R.I., estrazione dei numeri per la Lotteria a premi per i partecipanti alla camminata.

CONFERENZA presso C.R.I. - Via Ragazzi del 99 - Legnano
In cammino verso la salute.
L'importanza del movimento corretto.

Sono invitati:
- autorità Direzione ASST OVEST MI
- autorità Direzione ATS Milano
- autorità del Comune di Legnano

Moderato:
Elisabetta Bagolini
Consigliere ALOMAR ODV
Andrea Giada - Responsabile Croce Rossa Legnano

9:00 - Presentazione e saluti
Maria Grazia Fies - Presidente ALOMAR ODV
Giovanna Raimondi - Responsabile sezione di Legnano

La camminata si terrà anche in caso di maltempo.
REGOLAMENTO PER CAMMINATA:
Trattandosi di una manifestazione non competitiva e non agonistica, ogni partecipante è tenuto ad osservare le norme del codice della strada. Verrà fornita ogni informazione per eventuali incidenti e danni a persone o cose che dovessero verificarsi durante la manifestazione.
Ogni persona partecipa sotto la propria responsabilità e dichiara di essere a conoscenza delle proprie condizioni fisiche. Il comitato direttivo non è responsabile di danni a persone o cose.
L'evento gratuito sarà organizzato da apposite forze.

Iniziativa con contributo di partecipazione a offerta libera

Ricordiamo che il contributo di partecipazione, legato alla lotteria con premi in palio ad estrazione, sarà devoluto ad ALOMAR ODV Sezione di Legnano per promuovere progetti di sostegno sul territorio, a favore di chi soffre di una patologia reumatologica.

Si ringraziano per gli articoli in palio:
- Podartis
- Ortopedia Universo
- Centro benessere

Evento organizzato dalla Sezione di Legnano con la collaborazione della Croce Rossa di Legnano



ASSOCIAZIONE LOMBARDA MALATTIE REUMATOLOGICHE










Per informazioni: Cell: 329 0285611 - email: alomaredv.legnano@gmail.com

“Importanza del Movimento Corretto” con la Reumatologia, il Dott. Massimo Calabrese (Fisioterapista) e la Dott.ssa Valeria Bertolini (Terapista Occupazionale). Per l’occasione è stata proposta una lotteria a premi con articoli attinenti all’argomento.

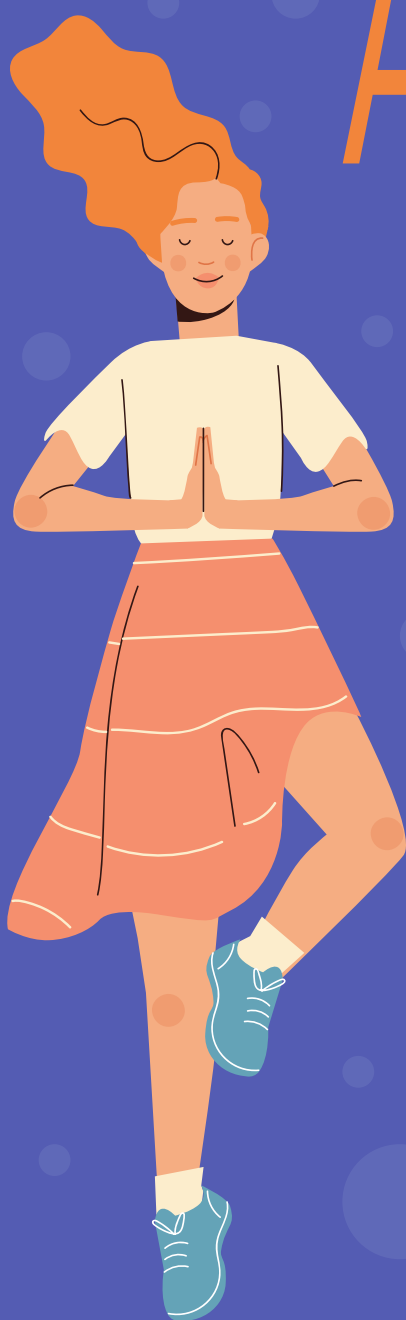
Ringraziamo Elisabetta Bagolini per il supporto dato nel periodo del suo mandato come Responsabile della Sezione di Legnano. Dallo scorso 30 aprile, per motivi personali, è impossibilitata a proseguire con l’impegno di Responsabile che, dopo una riunione dedicata all’argomento, è

tornato ad essere di responsabilità di Giovanna Raimondi, ormai nota conoscenza per la nostra Sezione che la raccoglie in qualità di Responsabile. Un ringraziamento a tutti i volontari di ALOMAR che, con la loro presenza, sono attivi a supporto delle persone che frequentano la Reumatologia dell’Ospedale di Legnano.

20
25

MINDFULNESS CON ILARIA
QI GONG CON ALESSIA
SAMBATERAPIA CON CLAUDIA
YOGA CON GIULIANA

CORSI ALOMAR



Proseguono anche per il 2025 i corsi in presenza e online dedicati al benessere psicofisico.

Anche per quest'anno infatti condividiamo la pratica di affascinanti discipline, da sperimentare e imparare a conoscere insieme sotto la guida delle nostre insegnanti.



SCOPRI TUTTI I DETTAGLI
SUL SITO ALOMAR
OPPURE SCRIVICI A INFO@ALOMAR.IT!
TI ASPETTIAMO.

 **ALOMAR**odv
ASSOCIAZIONE LOMBARDA MALATTIE REUMATOLOGICHE

BENESSERE PSICOFISICO

Il corpo emotivo

Un ciclo di incontri di Ascolto Condiviso con ALOMAR

A cura di Elena Mascheroni

Psicologa psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico.



Come psicologa psicoterapeuta svolta attività privata presso il mio Studio di Psicologia e Psicoterapia a Busto Arsizio (VA) dal 2014, collaboro con la Neuropsichiatria Infantile per il Progetto Adolescenti dal 2019

(ASST Valle Olona – Presidio di Saronno) e dal 2017 con l'Associazione ALOMAR ho condotto il Gruppo di Ascolto Condiviso (sede di Varese) ed ora mi occupo del Gruppo di Ascolto Condiviso (sede di Legnano) e lavoro come psicoterapeuta sia per il Progetto di Counseling "Ti Ascolto" per percorsi individuali di supporto psicologico e psicoterapia per pazienti reumatologici giovani adulti.

A partire da gennaio 2025 è iniziato il primo ciclo di incontri per i pazienti reumatologici della sezione Alomardi Legnano: durante i 4 momenti di condivisione, a cadenza mensile, è stato possibile toccare diverse tematiche.

A partire dalla storia, raccontata da ognuna delle partecipanti, della propria patologia sin dall'inizio della diagnosi, ciò che è emerso è che notizie ed eventi "stressanti" ed inaspettati, incertezze e preoccupazioni generano dolore fisico.

Il corpo "parla" e chiede di essere ascoltato, ma cosa succede quando ciò non accade?

Spesso emergono altri sintomi e malesseri che aggravano la sintomatologia e fanno sentire la persona non ascoltata e non capita dai familiari, dai medici e dalle persone attorno.



Nelle situazioni, o nei periodi più difficili, si può generare una sensazione di "blocco" del corpo, quasi un "annientamento" in cui le pazienti verbalizzano di non riuscire a stare in contatto con quanto sta accadendo loro, soprattutto emotivamente, poiché devono andare avanti per la famiglia, il lavoro, etc... e quanto si sentono in dovere di fare.

Nell'esperienza di molte partecipanti, il corpo viene zittito con gli antidolorifici e i malesseri fisici lasciano un po' di tregua; ma, in parallelo, cosa succede alla mente? Ansie e paure dove vanno a finire?

Spesso emerge che si viene a creare un circolo vizioso per cui il corpo ritorna a voler essere ascoltato portando altri sintomi e/o patologie.

Il gruppo evidenzia come sia sempre difficile dare voce ed ascoltare le emozioni che attraversano e che segnalano un'iniziale "lotta", "rifiuto" e quindi evitamento e/o negazione delle emozioni quali "rabbia, tristezza, disperazione"; in molti casi, una maggiore consapevolezza arriva con il tempo, la ricerca di aiuto (anche psicologico e psichiatrico) e l'individuazione di spazi di benessere quali attività sportive (es. nuoto, yoga, tai chi), ricreative (es. teatro) e culturali (es. università degli anziani) che portano un

globale miglioramento dello stato emotivo del paziente ed una diminuzione di chiusura, isolamento, ansia e sintomi depressivi.

Paura di esprimersi e desiderio di farlo, isolamento ed apertura, solitudine e condivisione, spontaneità nelle relazioni sociali ed aspettative, bisogno di controllo e libertà emergono come conflitti interiori che animano la mente e il corpo delle pazienti.

Spesso la richiesta che mi è stata fatta riguarda il come affrontarli, se ci sono "strategie" che possono aiutare; mi sento di rimandare che, prima di uscirne, è necessario attraversare questi stati d'animo, seppure a volte molto dolorosi, angoscianti e coinvolgenti. "Accettazione, adattamento e rassegnazione" sembrano essere delle parole che possono rappresentare l'esito di un percorso di ricerca di equilibrio fisico ed emotivo che segnala non tanto un arrivo definitivo ma piuttosto una tappa del cammino che i pazienti con patologie croniche possono raggiungere.



Mantova

Mantova si racconta: appuntamenti da vivere insieme

A cura di Anna Maria Palozzi – Responsabile Sezione di Mantova



Carissimi iscritti, vorrei condividere con voi la mia esperienza di volontaria ALOMAR.

È passato tanto tempo dal giorno in cui venni a conoscenza di questa associazione che si occupava di chi come me soffriva di dolore cronico vissuto nel disagio, nella rassegnazione e nella solitudine.

Incontrai due donne giovani con patologie importanti, determinate a far conoscere l'Associazione e accettai di condividere con loro il cammino di volontaria.

Sentivo forte il desiderio di condividere con altri pazienti la battaglia contro la depressione, la solitudine e soprattutto

dare voce ai diritti.

È stato bello scoprire che diventava facile parlare di sé, dei propri dolori, delle proprie ansie e frustrazioni.

Esperienza arricchente ritrovarsi in un gruppo di ascolto e percepire emozioni forti.

Gratificante progettare incontri con i medici, banchetti per raccolta fondi, inventarsi e costruire insieme piccoli oggetti da offrire nei banchetti natalizi. Non sono mancati momenti conviviali che hanno rafforzato il rapporto di squadra.

Purtroppo il tempo è passato e non indenne. Qualcuna di noi ha dovuto abbandonare l'associazione per motivi di salute o famigliari e per raggiunti limiti di età.



Si sono avvicinati giovani che però per motivi lavorativi non hanno potuto offrire la loro disponibilità.

Procediamo comunque con quanto ci è possibile offrire continuativamente e con la speranza di ricevere nuove proposte. Vorrei invitare chi tra gli iscritti pensa di poter donare un poco del proprio tempo a contattare l'Associazione e, credetemi, l'esperienza che ne seguirebbe sarebbe positiva per sé stessi e di grande sostegno per chi soffre.

Si sono svolti come ogni anno i banchetti natalizi: la raccolta fondi è stata positiva, con vivo interesse per il miele e per i lavoretti creati dalle volontarie.

Il 17 maggio presso la Biblioteca Quartiere di Borgochiesanuova a Mantova abbiamo programmato un incontro medici-pazienti sul Futuro delle malattie reumatiche; nelle foto la nostra tavola rotonda anche con la partecipazione della Presidente ALOMAR Maria Grazia Pisu.

In autunno, in data da stabilire, si svolgerà a Mantova un evento che riunirà diverse Associazioni con la collabora-

zione del CSV. Verranno offerte delle letture, delle testimonianze e la disponibilità per ogni associazione di colloquio con i presenti.

Prosegue l'ascolto telefonico, appuntamento in sede e Incontri di Parola tra volontari e associati una volta al mese.



Milano

Alcune considerazioni personalissime sul senso del Volontariato

A cura di Alice Gramigna – Consigliere ALOMAR, Volontaria Sezione di Milano

Nella vita ho fatto molte e diverse esperienze di volontariato.

Ho iniziato quasi per gioco quando alcune amiche mi hanno proposto di andare con loro a Lourdes per accompagnare le persone ammalate.

Non avevo la minima idea di che cosa fosse l'UNITALSI ma loro mi hanno rassicurato e mi hanno detto: "non preoccuparti per la divisa tipo crocerossina, te la prestiamo noi vedrai che poi sarai contenta".

Considero quei giorni in mezzo agli ammalati un momento di svolta della mia vita che da allora non è stata più la stessa. Sono stati giorni molto impegnativi ma affrontati con spirito allegro quasi goliardico.

La vicinanza con la sofferenza le infermità più o meno gravi hanno modificato il mio sguardo sulla vita che fino ad allora era stato decisamente spensierato e disimpegnato.

Pochi mesi dopo questa esperienza con gli ammalati ho avuto una brutta frattura che mi ha costretto a due interventi chirurgici e parecchi ricoveri ospedalieri. Sperimentare sull'esperienza lunghe ospedalizzazioni a diciassette anni ha voluto dire incontrar nell'ortopedia del CTO tutte le persone con gravi infortuni sul lavoro mentre io venivo indicata come quella che si era fratturata sugli sci!

Ho visto da vicino il mondo della fabbrica e degli infortuni con gambe e mani compromesse.

Quando ripenso a quello che ho a lungo considerato "anno orribile" ora ritengo che sia stato un anno importante e formativo più di tante parole.

Col senno di poi riconosco di aver avuto la fortuna di tanti incontri importanti che mi hanno aiutata ad orientarmi nelle scelte ed il più significativo è stato l'incontro con Elda, fondatrice della Associazione A77 che si occupava di tossicodipendenti e malati di AIDS. Su suggerimento Elda e con mio marito Dario abbiamo realizzato alcuni affidi familiari che ci hanno permesso di metterci in gioco come famiglia aperta, attenta ai bisogni.

Dopo il nostro pensionamento sono arrivate l'esperienza

della mensa francescana e alla casa per donne in difficoltà: Casa Sunem.

Da circa 25 anni convivo con AR e da alcuni anni sono socia di ALOMAR.

Con la Presidente Maria Grazia Pisu e con la Direttrice Silvia Ostuzzi c'è stato subito un sentire comune, ho potuto partecipare al gruppo di ascolto condiviso e al corso di economia articolare, ora anche alla Sambaterapia.

Per senso di gratitudine verso questa associazione ho accettato di svolgere l'attività di volontariato nel reparto di DH di reumatologia di Niguarda. Attualmente siamo in cinque che settimanalmente incontrano persone in attesa di visita e quelle in day hospital.

È un'esperienza gratificante che ci permette di integrare e attivare relazioni soddisfacenti con ammalati e personale medico e paramedico.

Il merito del clima positivo che si è instaurato è sicuramente del Direttore del reparto il Dott. Oscar Massimiliano Epis e della sua grande capacità empatica. La stima verso ALOMAR si riverbera su di noi che siamo sempre state accolte con la massima disponibilità.





Ho incontrato il Volontariato

A cura di Daniela Rossi Cattaneo

Si diventa grandi, si riduce il tempo del lavoro, si incontra il Volontariato.

Sono iscritta ad ALOMAR da qualche anno; decido di volerne sapere di più quindi partecipo alla conferenza dello scorso anno, in Regione a Milano.

Ascolto con interesse le parole della Presidente, degli uomini politici che possono essere molto utili per l'Associazione, quelle dei grandi medici che parlano della vastità delle malattie reumatologiche, dure, difficili, invalidanti, distruttive. Terminata la conferenza e per ringraziare alzo il ditino, ringrazio e mi viene da dire "della solitudine" del paziente.

Noi talvolta ci sentiamo profondamente soli nell'affrontare "qualcosa" che non capiamo, ma che sentiamo essere immenso e che ci sovrasta. Difficile informarsi l'on line non è per "tutti", in particolare per i "vecchi" e magari poveri, difficile muoversi, tutto è difficile e siamo soli, anche se c'è

la famiglia, qualche conoscente, qualche amico.

C'è poco la società civile.

Al termine della conferenza una signora gentile si avvicina con un sorriso e mi chiede se non volessi fare del Volontariato. Perché no, era già dentro di me.

Così entro a Niguarda, day hospital, padiglione tre, primo piano a destra.

Da alcuni mesi, quattro angeli custodi Alice, Patrizia, Emanuela e Jole mi prendono in consegna, le seguo, le ascolto quando parlano con i malati infusi...

Rivedo il direttore del reparto e ascolto quanto dice e pratica assieme al suo gruppo di assistenti ed infermiere. **Praticamente dobbiamo cercare di tirare fuori dalle stanze i pazienti con modi delicati, riservati ma anche accattivanti, tanto per sorridere un po'.** Poi c'è l'aspetto informativo in particolare con i malati in attesa di visita spe-



cialistica... la diagnosi e noi li informiamo che c'è ALOMAR, la nostra Associazione che ci può dare una mano concreta su cosa fare per superare tanta burocrazia.

Invitiamo i malati a uscire dalla stanza, dai loro letti, e di raggiungerci in un'altra grande e soleggiata stanza dove si parla, si fa un po' di delicata ginnastica sulla sedia (detta yoga della cadrega), giochiamo a carte, ci distraiamo e ridiamo in allegria quando qualcuno magari imbroglia un pochetto... Poi ci sono le terrazze, con le amiche volontarie ci abbiamo messo mano, tagliati i rami secchi, smossa la terra, cambiato le posizioni dei vasi e delle panchine; tutto più carino ed ordinato e magari qualcuno ci esce per una sigaretta fumata in segretezza.

Grazie Alice per avermi introdotta in questo mondo.

Daniela





GRUPPI DI ASCOLTO CONDIVISO

Soffri di una patologia reumatologica?

Condividi le tue esperienze, i dubbi e le speranze con altre persone che affrontano un percorso analogo al tuo.

Momenti di incontro e di scambio dedicati a chi affronta le complessità e le sfide legate alle patologie reumatologiche.



Gli incontri di gruppo si tengono una volta al mese e si svolgono a titolo gratuito.
Partecipare ai gruppi di ascolto condiviso è semplice. Chi è interessato può inviare una mail:
silviaostuzzi.alomar@gmail.com

Sondrio

20 anni di vita associativa

*A cura di Silvia Valsecchi – Responsabile Sezione ALOMAR di Sondrio
e Consigliere ALOMAR*

Si continua a lavorare in sinergia con ASST e ATS, Enti Territoriali ed altre Associazioni.

Per attuare progetti, realizzare iniziative e favorire l'acquisto di nuovi strumenti diagnostici e curativi al fine di erogare servizi sempre più mirati e qualificati presso l'Ospedale di Sondrio evitando ai pazienti reumatologici ulteriori disagi che comportano i continui spostamenti fuori provincia.

Nasce la rete specialistica di ALOMAR Sondrio

Le malattie reumatologiche autoimmuni nel loro decorso cronico, possono interessare tutti gli organi del nostro organismo, di conseguenza le varie parti del corpo devono essere valutate e curate anche da altri specialisti oltre che dal Reumatologo.

Ci siamo quindi attivati ad invitare nel gruppo di programmazione, vari specialisti quali:

Ortopedico, Fisiatra, Pneumologo, Oculista, Otorinolaringoiatra, Chirurgo vascolare, Chirurgo specializzato in endoscopia gastro- intestinale, Cardiologo, Pediatra e Medico di Medicina di Base.

Il gruppo degli specialisti viene convocato due volte all'anno.

Consideriamo questa rete un traguardo importante, perché permette agli specialisti di comunicare e collaborare fra di loro e nel contempo permette al paziente di ottenere una valutazione sempre più mirata.

Nel giugno 2012 nasce il gruppo di ALOMARDANZA SONDRIO

Nel corso degli anni ALOMAR ha organizzato corsi di danza sensibile e danzaterapia offrendo ai malati reumatici la possibilità di integrare alla terapia farmacologica nuove cure complementari, proponendo loro la possibilità di sperimentare ed apprendere come, attraverso una diversa relazione con il proprio corpo, anche i dolori e le tensioni

possono sciogliersi o perlomeno attenuarsi notevolmente, raggiungendo così una migliore qualità di vita.

Da questo cammino è nato spontaneamente, dalla danza e non dalla mente, il gruppo ALOMARDANZA Sondrio, che negli anni ha aiutato le persone a prendere sempre più consapevolezza di sé dimostrando anche al pubblico che nemmeno la malattia può togliere il desiderio di danzare la propria vita.

Informazione nelle scuole

Nuova e positiva esperienza, realizzata nel mese di febbraio 2013, è stato l'incontro con gli studenti della 5^a classe TSS dell'Istituto di Istruzione Superiore IPIA "Pinchetti" di Tirano per il progetto Alternanza Scuola -Lavoro. Previo accordo con i docenti, alcune rappresentanti del direttivo hanno evidenziato agli studenti iscritti all'indirizzo "Servizi socio-sanitari" (che alla fine del percorso studi dovranno possedere le competenze necessarie per organizzare ed attuare interventi adeguati alle esigenze socio-sanitarie di persone e comunità, per la promozione della salute e del benessere bio-psico-sociale) l'importanza dell'impegno personale nel campo del volontariato come risorsa per se stessi e per gli altri. Abbiamo avuto la possibilità di far conoscere alcune problematiche che l'ammalato deve affrontare nella quotidianità, sia nell'ambito familiare, sociale e lavorativo, anche tramite toccanti testimonianze dei nostri iscritti.

Per noi volontari è stato un nuovo percorso sicuramente positivo che verrà di nuovo attuato appena se ne presenterà l'occasione, in quanto riteniamo di fondamentale importanza sensibilizzare i giovani verso il mondo del volontariato nell'ottica del miglioramento e della valorizzazione delle risorse umane.

Riflessioni degli studenti

"Siamo rimasti particolarmente colpiti dalla grande forza di volontà con la quale ogni giorno affrontate le vostre difficoltà



dovute alle vostre patologie. Abbiamo apprezzato molto il coraggio con cui avete condiviso con noi il vostro vissuto personale, sensibilizzandoci e coinvolgendoci emotivamente.

Ci siamo resi conto dell'importanza della divulgazione di informazioni, finalizzate ad affrontare coscientemente queste situazioni problematiche, spesso destabilizzanti e delicate e a contrastare la solitudine e l'emarginazione a cui possono portare le malattie degenerative. A tale proposito ci auspichiamo che le persone affette da queste patologie ed i familiari vengano sempre più a conoscenza della presenza dell'Associazione ALOMAR, per comprendere meglio la situazione in cui sono coinvolte confrontandosi ed aiutandosi a vicenda.

Vi ringraziamo per la disponibilità e auguriamo una continua crescita della vostra associazione."

Incontri informativi aperti a tutta la popolazione

Uno degli scopi dell'Associazione è favorire l'informazione e la formazione del singolo e del gruppo divulgando, nel contempo, in modo capillare la **conoscenza di queste malattie a livello territoriale al fine di sensibilizzare i**

responsabili, che operano nel campo sanitario e sociale sull'importanza della prevenzione, della diagnosi precoce e della somministrazione tempestiva di cura mirate.

Informarsi non costa nulla, ma in cambio aiuta a migliorare la qualità della vita.

Organizziamo quindi incontri informativi aperti a tutta la popolazione sui vari temi dedicati alla Reumatologia.

Gli incontri vengono organizzati una volta al mese esclusi i mesi estivi, vengono invitati a relazionare tutti i professionisti delle varie specialità.

Le nostre raccolte fondi

UOVO DI PASQUA dello zio NATALE

In questi 20 anni di attività ci siamo divertiti ad inventare forme diverse di raccolta fondi.

In piazza Garibaldi siamo andate con il grande UOVO DI PASQUA costruito dallo zio NATALE.

Riempito di vari oggetti è stato il gioco di tutti i bambini, ogni pescata una piccola offerta.

"MASCHERIAMO I DOLORI"

Abbiamo organizzato ogni anno per cinque anni **"il carnevale"** Era molto bello avere l'impegno di confezionare il vestito che avrebbe mascherato i dolori, era vivere il gruppo prima e dopo.

E poi l'incontro con le persone per mangiare i pizzoccheri cucinati dalle volontarie dell'oratorio (quanta solidarietà) quanta gioia e divertimento.

- Gita in montagna "ALPE COLINA" Dopo una bella cammina, tanta compagnia e una buona polenta con salmì, cicche e taragna. (senza dirlo al dietologo)
- Gita sul lago di Como: Bellano, Villa Carlotta



Sezioni



- Spettacoli Teatrali, Recite in dialetto, Illusionismo con il Mago Salini
- Serate con i cori provenienti da tutta la Valle.
- Vari tipi di corse: La Risciada, Corsa dei Piedi Buoni, Corriamo di Notte, la Ciaspolata al chiaro di luna.



Alcune donazioni

Le varie raccolte fondi ci hanno permesso di acquistare apparecchiature mirate alle nostre patologie ed accessori utili al monitoraggio del malato, ne elenco alcune:

- BARELLA ACCESSORIATA e adeguata al trasporto dei pazienti in camera
- LETTINO VISITE CON PEDALE ELETTRICO da posizione a seconda dei bisogni per evitare la scaletta che può procurare danni
- SEDIA ERGONOMICA per facilitare i massaggi ai pazienti affetti da Spondilite Anchilosante
- MATERASSINO ANTIDECUPITO
- CARROZZINA REGOLABILE VASCULANTE
- APPARECCHI RIABILITATIVO PER: Gomito, Polso e Mano
- Aggiorniamo SOFWER del CAPILLAROSCOPIO e dell'E-COGRAFO e acquistiamo sonde mirate a muscoli ed ossa.

Ambulatorio di Reumatologia

Per chi non ci avesse seguito negli articoli precedenti, ricordo che l'Ambulatorio di Reumatologia all'Ospedale di Sondrio è stato aperto nel 2003 con il Dr. Guido Menozzi, nel 2012 prende il nome di "UNITA' SEMPLICE DI REUMATOLOGIA"

Quando il Dr. Menozzi per raggiunti limiti di età, lascia l'attività, nel 2017 l'ambulatorio viene preso in carico dalla Dr.ssa Santina Salvatore che fa parte del Comitato Scientifico di ALOMAR ODV Regionale per la Sezione di Sondrio. A Sondrio è aiutata egregiamente dalla Dr.ssa Antonella Musio che tiene aperto l'ambulatorio anche di Morbegno e Chiavenna. Mentre invece la Dr.ssa Cristina Arnoldi si

L'Ambulatorio di Reumatologia si è rivelato un punto di riferimento Reumatologico in Valle.



attiva a mantenere aperto gli ambulatori di Chiavenna e Dongo.

Al raggiungimento dei venti anni di attività ci riteniamo soddisfatte, uno degli obiettivi iniziali è stato raggiunto.

L'Ambulatorio di Reumatologia si è rivelato un punto di riferimento Reumatologico in Valle.

Le nostre speranze: Vorremmo vedere diminuire le liste di attesa, riuscire a mantenere il servizio almeno come si trova ora, ma con la speranza che arrivino rinforzi.

Ricreare la Rete Specialistica perché con il passare degli anni gli specialisti sono andati in pensione. La speranza di riuscire a migliorare la cura del paziente tamponando le lacune assistenziali.

Con questo articolo chiudiamo il racconto di 20 anni di attività alla Sezione di Sondrio.

Un anno è già trascorso da questo compleanno e nel gruppo di volontari sono entrate persone nuove: Francesca, Aurelia, Giusy, Stefania e Paola che ringraziamo ed accogliamo con gioia e con gioia cammineremo insieme.

I progetti non mancano, la voglia di fare anche: speriamo nella salute.



Informazioni e contatti dalla Sezione di Sondrio.

✓ Le comunicazioni dei nostri eventi e manifestazioni verranno inviati, come gli anni precedenti su WhatsApp al numero di cellulare 371 4622750.

Per essere contattati vi invitiamo ad inserire il numero in rubrica.

✓ Si informa che sulla tessera ALOMAR ODV dell'anno in corso che avete ricevuto per posta, non è più necessario apporre il timbro.

Per il rinnovo farà fede la ricevuta di pagamento da esibire nelle strutture convenzionate.

Per poter tenere aggiornati i nostri elenchi, chiediamo la cortesia di inviare foto del versamento effettuato al numero di WhatsApp 371 4622750. Sarà nostra premura inviare l'elenco delle convenzioni di cui potete usufruire.

Sede ALOMAR Sezione di Sondrio 329 0285616

Testimonianza di Crystal

La mia storia: da un sogno spezzato a una famiglia meravigliosa



Fin da bambina, la mia vita è stata una sfida continua. Convivere con diverse patologie autoimmuni – artrite reumatoide, tiroidite di Hashimoto e problemi di coagulazione del sangue – non è stato facile, ma ho imparato a vivere ogni giorno con entusiasmo. Quando ho iniziato a sognare di diventare madre, sapevo che il cammino non sarebbe stato semplice. Ma non avrei mai immaginato, però, quanto sarebbe stato doloroso.

Nel 2015, la mia vita si è spezzata. La mia bambina, Andrea Anna, è nata senza vita. In quel momento, mi sono sentita vuota, persa. Subito dopo ho vissuto altro dolore: una gravidanza biochimica e un aborto spontaneo. Sono stati anni pieni di lacrime e silenzi, in cui ogni speranza sembrava sfumare. Poi, nel 2016, mi hanno diagnosticato la sterilità (con una salpingografia) teoricamente avevo chiuso le mie tube. Sembrava tutto finito, così con mio marito ho deciso di vi-

vere al massimo, di viaggiare, di riscoprire la bellezza del mondo. Ho imparato a godermi ogni istante e a lasciare che il tempo guarisse le mie ferite.

Poi, nel 2022, quando ormai avevo smesso di sperarci, è arrivata la sorpresa più grande: ero incinta. Non dimenticherò mai quel momento, un misto di incredulità e gioia. La gravidanza non è stata facile: Stefano, il mio piccolo miracolo, è nato prematuro a 35 settimane, con un parto cesareo dovuto alla placenta previa centrale. Ricordo ancora l'emozione di stringerlo tra le braccia per la prima volta. Era un sogno che finalmente diventava realtà.

Pensavo che Stefano sarebbe rimasto figlio unico. Non volevo chiedere troppo alla vita, né al mio corpo, che già aveva sopportato tanto. Ma nel 2024, mentre allattavo il mio piccolo, un'altra sorpresa inaspettata è arrivata: ero di nuovo incinta. Non sapevo se avere paura o lasciarmi andare alla gioia, ma ho scelto di crederci.

Filippo è nato a termine, un miracolo che non avrei mai osato sperare.

Ora guardo i miei due figli e penso che tutto quel dolore, tutte quelle lacrime, mi abbiano portato a questo: alla famiglia che ho sempre sognato.

Racconto la mia storia per chi sta vivendo il buio, per chi pensa di non farcela. Voglio dire che la speranza esiste, anche quando sembra tutto perduto. La vita ha modi misteriosi di sorprenderci, ma bisogna affidarsi al destino e a chi sa aiutarci, senza mai smettere di credere.

Oggi, con il cuore pieno di gratitudine, vivo ogni giorno con la consapevolezza di quanto sia preziosa questa avventura chiamata vita. Stefano e Filippo sono la mia luce, e mi ricordano che nei momenti più difficili si nasconde sempre la possibilità di un nuovo inizio.



freepik©freepik.com

Valcamonica

Capillaroscopie gratuite, un gesto di prevenzione

A cura di Silvia Tognella – Responsabile Sezione ALOMAR Valcamonica

UNITI PER LA PREVENZIONE
OTT **BRE**
in Rosa
7 MAGGIO 2025
Presso l'Ospedale di Edolo

**CAPILLAROSCOPIE GRATUITE:
TRE GIORNATE PER LA PREVENZIONE**

Che cos'è la capillaroscopia?
La capillaroscopia è una tecnica strumentale fondamentale per lo studio della microcircolazione venosa ed arteriosa. È una procedura che viene eseguita in ambito ambulatoriale con una videocamera chiamata videocapillaroscopia. È un importante screening diagnostico in presenza di alcuni sintomi caratteristici per alcune malattie reumatologiche, più spesso, di un disturbo legato alla circolazione (Fenomeno di Raynaud).

Prendi la tua capillaroscopia gratuita se:

- con il freddo le mani/piedi diventano bianchi, rossi e/o blu
- soffri di mani/piedi freddi anche per minimi cambi di temperatura
- il tuo Medico di Medicina Generale e/o Specialista sospetta una malattia reumatologica

INDOSSA QUALCOSA DI ROSA
Il mese di ottobre 2024 ALOMAR Valcamonica ha donato all'ASST della Valcamonica un capillaroscopio

UN EVENTO PROMOSSO DA ALOMAR - SEZIONE VALCAMONICA

Per tutte le informazioni e per prenotare la propria capillaroscopia gratuita:
Silvia Tognella | Responsabile Sezione ALOMAR ODV Valcamonica | cell: 345.6440093

ALOMAR
ASSOCIAZIONE LOMBARDA MALATTIE REUMATOLOGICHE

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Valcamonica

Il 7 maggio presso l'Ospedale di Edolo ALOMAR Valcamonica ha organizzato una giornata per la prevenzione offrendo Capillaroscopie gratuite. Ricordiamo che nel mese di ottobre 2024 ALOMAR Valcamonica ha donato all'ASST della Valcamonica un capillaroscopio.

Che cos'è la capillaroscopia?

La capillaroscopia è una tecnica strumentale fondamentale per lo studio della microcircolazione venosa ed arteriosa. È una procedura che viene eseguita in ambito ambulatoriale con una videocamera chiamata videocapillaroscopia. È un importante screening diagnostico in presenza di alcuni sintomi caratteristici per alcune malattie reumatologiche, più spesso, di un disturbo legato alla circolazione (Fenomeno di Raynaud).

La capillaroscopia è indicata se:

- con il freddo le mani/piedi diventano bianchi, rossi e/o blu
- soffri di mani/piedi freddi anche per minimi cambi di temperatura
- il proprio Medico di Medicina Generale e/o Specialista sospetta una malattia reumatologica



freepik © freepik.com

Varese

Riprendiamo il nostro cammino fiduciosi

A cura di *Gabriela Rusconi* - Responsabile ALOMAR Varese



Carissimi tutti, state tutti bene? Ce lo auguriamo di cuore. Ci sentiamo solo 2 volte l'anno: l'ultima volta prima di Natale e ora. La Pasqua è già passata e in questo lungo lasso di tempo siamo stati tutti travolti da un sacco di cose che non avremmo mai voluto accadessero...

guerre, terremoti, inondazioni e, non da ultimo, anche la morte di Papa Francesco, che hanno sconvolto la nostra esistenza inducendoci, forse, a riattivare il buon senso e la voglia di vivere, relegati in un angolino del nostro essere.

E veniamo ad ALOMAR Varese...

Non tutti sapete che per fare presenza in Ospedale, è necessario **"avere il brevetto"**. Infatti, i Volontari devono fare dei Corsi online (privacy, basso rischio, antincendio, ecc.) la cui utilità per noi volontari è pressoché nulla, ma tant'è. Siccome i corsi sono online e un po' pallosi, non tutti li hanno fatti. Ecco perché trovate sempre le stesse persone in Reparto. Lo diciamo perché in qualche occasione qualcuno ci chiede come mai non vede più quella coi capelli biondi, quella piccola e rotondetta... Non ricordano il nome ma ricordano la persona. Tranquilli, le volontarie che non vengono in Reparto, aiutano ALOMAR Varese in occasioni particolari tipo GIACINTI, Open Day, Banco di NATALE, Incontri informativi, eccetera: il loro aiuto è più che prezioso. È basilare!!! Il nostro "grazie di cuore" a tutte le Volontarie: **Silvia, Maria Elena, Alessia, Odile, Giovanna, Milena, Ornella, Marisa, Susanna e Gabriela** per il loro esserci sempre e comunque.

Anche il Reparto Reumatologia di Varese si è arricchito di un nuovo medico, la **Dott.ssa Francesca Francioso** che, unita agli altri, dà man forte allo snellimento delle liste d'attesa... Peccato che non le sia ancora stato assegnato un ambulatorio. Oggi è qui, domani è là, dopodomani si vedrà! Ma la Dott.ssa Francesca è fiduciosa e noi con lei!



I fondi raccolti saranno destinati da ALOMAR ODV (Associazione Lombarda Malattie Reumatologiche) ad iniziative, attività e progetti volti a migliorare la qualità di vita di chi sul territorio vive con una patologia reumatologica cronica.

24
MAGGIO

OPEN DAY
Dalle 9:00 alle 13:00

Reparto Reumatologia dell'Ospedale di Circolo di Varese Viale Borri, 57 - Varese

Prenota il tuo consulto reumatologico **gratuito!**

335 6569140

Mattino dalle 9:00 alle 11:00
Pomeriggio dalle 14:00 alle 16:00



In questi giorni è arrivato l'**EVIDENZIATORE VENE** così come richiesto dalla Dott.ssa Cappelli a nome dello staff dei medici. In effetti, diverse richieste in tal senso erano state fatte direttamente all'Ospedale ma, purtroppo, sono state lettera morta.

A loro serve perché, quando è difficile trovare un accesso venoso, sono costretti a chiamare l'anestesista, che non sempre è disponibile e quindi si crea un problema. A novembre l'hanno chiesto ad ALOMAR Varese e forse spera-

vano di trovarlo sotto l'albero di Natale...(foto 1)

Ci siamo attivati subito. Valutata attentamente la situazione economica di ALOMAR Varese, a conti fatti, abbiamo scelto di essere, ancora una volta, d'aiuto ai Medici ad alleviare le sofferenze di molti Pazienti!

Ci sono stati d'aiuto:

Il **MESE della SOLIDARIETÀ e CONDIVISIONE** concluso poco prima di Natale. Grazie ad alcune Volontarie, Amiche,



foto 1

Socie che, ormai da anni, ci aiutano ad aiutare e alle quali esprimiamo tutta la nostra profonda gratitudine per il loro prezioso aiuto! (foto 2)

Abbiamo chiesto aiuto al **GRUPPO ALPINI di Varese...** Richiesta accolta anche questa volta e formalizzata in occasione dell'Incontro/Concerto **"Il piacere di donare"**. Siamo eternamente grati a tutti loro, in particolare ad Antonio Verdelli, perché, sempre attenti alle reali necessità delle Associazioni, sono intervenuti con un contributo molto prezioso per ALOMAR Varese. (foto 3)

Il MESE della PREVENZIONE i 400 GIACINTI gentilmente offerti dall'**Agricola del Lago** sono andati a ruba. Anche in questo caso, la collaborazione e disponibilità alcune Volontarie, Socie, Amiche è stata di basilare importanza. Grazie a tutte loro! (foto 4). Come da anni, anche in questo caso, con i giacinti, abbiamo pubblicizzato:

• **L'Open Day Reumatologico** (sabato 24 maggio)

Presenti tutti i Medici del Reparto: grazie davvero per averci regalato la disponibilità per ben 48 colloqui. Abbiamo raccolto le prenotazioni che, nonostante le indicazioni sugli inviti, arrivano nei momenti più disparati... sabato sera h.22... domenica mattina h. 9... (foto 3). Ma tant'è, il nostro motto è: Meglio

prevenire che curare e quindi ben vengano... altre notizie...

• **La Valigia dei Desideri:** Dopo aver letto il numero scorso, abbiamo ricevuto diverse richieste per riprendere i **Gruppi di Ascolto** (G.A.C.). Con la direttrice generale di ALOMAR ODV Dott.ssa Silvia Ostuzzi, abbiamo deciso di riproporre i G.A.C. ma con nuove modalità - a **pacchetti di 4 sedute e ogni seduta improntata su un tema specifico** - così come a suo tempo comunicato a tutti gli iscritti, tramite e-mail. Dopo l'incontro conoscitivo - 10 maggio - con lo psicologo Dott. Fabio Volpe, inizieranno le sedute calendarizzate di comune accordo. Vi terremo senz'altro informati. Siccome il prossimo numero di NoiALOMAR vi arriverà in autunno inoltrato, vi informiamo che:

Sabato 27 settembre saremo al Salone Estense del Comune di Varese con un Incontro Informativo sulle malattie reumatologiche. Vi diremo di più a tempo debito... Tenete d'occhio i social e la vostra e-mail.

Sabato 25 ottobre (h.9-13) Open Day dedicato all'osteoporosi su prenotazione.

Da metà Novembre a metà Dicembre l'ormai tradizionale **MESE della SOLIDARIETÀ e CONDIVISIONE** evento che, tramite la proposta di prodotti apiari, ci permette di





Donati un
giacinto blu,
dai voce
alle malattie
reumatologiche

VARESE

**MARZO
2025**

24 MAGGIO

OPEN DAY
Dalle 9:00 alle 13:00

Reparto Reumatologia
dell'Ospedale di Circolo di Varese
Viale Borri, 57 - Varese

Prenota il tuo consulto
reumatologico gratuito!

335 6569140

Mattina dalle 9:00 alle 11:00
Pomeriggio dalle 14:00 alle 16:00

OPEN DAY

24 MAGGIO

Ospedale di Circolo di Varese



**Giornata della
prevenzione delle
malattie reumatologiche**

Il giorno 24 maggio 2025, "Giornata della prevenzione delle malattie reumatologiche", i medici del Servizio di Reumatologia saranno disponibili dalle ore 9:00 alle ore 13:00 per una valutazione clinica in sospetti

- Artrite reumatoide
- Osteoporosi
- Fenomeno di Raynaud (mani bianche)

PER INFORMAZIONI

Prenotare al n. **335 6569140**

Mattina dalle 9:00 alle 11:00

Pomeriggio dalle 14:00 alle 16:00

Per info: Gabriella Rusconi - ALOMAR Varese - Cell: 335 6569140 - 334 6456614
E-mail: info@alomarvarese.it - Seguiti su Facebook

ALOMAR ODV - ASSOCIAZIONE LOMBARDA MALATI REUMATICI
SEZIONE TERRITORIALE DI VARESE
Sede Operativa presso ASST Sette Laghi - Viale Borri, 57 - 21100 Varese
E-mail: info@alomarvarese.it - rusconi@alomarvarese.it

foto 3

rimpiare la cassa di ALOMAR Varese che destinerà i proventi a nuove attività. Contiamo sulla vostra **SOLIDARIETÀ** e ve ne siamo grati fin da ora.

Oggi piove fortissimo ma ci auguriamo che quando riceverete noi ALOMAR di giugno, ci sia un bel sole... E quindi?

BUONE VACANZE con un CORDIALE ARRIVEDERCI a SETTEMBRE!!!



foto 4

Vi presentiamo il nuovo Consiglio Direttivo ALOMAR ODV

Lo scorso 12 aprile si è svolta la nostra Assemblea Ordinaria dei Soci: in quella occasione si sono tenute anche le votazioni per il rinnovo cariche del Consiglio Direttivo ALOMAR per il mandato 2025-2028. Vi presentiamo qui di seguito i 7 Consiglieri ALOMAR eletti; qualcuno sarà per voi un volto noto, mentre qualcuno sarà una nuova conoscenza.

Ciò che conta è essere insieme a bordo di una nuova avventura. Un saluto speciale e un ringraziamento vano alle nostre ex-Consigliere Laura Malandrin e Alice Gramigna, che non si sono ricandidate per un nuovo mandato ma che continuano a sostenere ALOMAR in qualità di (attivissime) volontarie.

Maria Grazia Pisu

Presidente ALOMAR



La sottoscritta Maria Grazia Pisu, si ricandida in Consiglio Direttivo per portare il suo contributo come volontaria al proseguimento degli obiettivi preposti dallo Statuto di ALOMAR ODV.

Mi ripresento con la mia candidatura in Consiglio Direttivo anche in questo mandato per collaborare alla riorganizzazione necessaria al proseguimento di ALOMAR che è tutti noi e non intende abbandonare le persone che ne fanno parte.

È nata per volere di pazienti e medici nel 1986 quando ancora le nostre patologie erano sconosciute. ALOMAR è viva grazie ai pionieri di allora, che hanno aperto le porte con tanta buona volontà.

Poi il compito è passato a chi si è avvicinato negli anni successivi, qualche cambiamento è avvenuto e continuerà ad evolversi secondo le necessità. Essere uniti ci aiuterà ad essere «insieme più forti».

Nel triennio passato, con il grande supporto fondamentale della Direttrice Generale Silvia Ostuzzi, il CD ha lavorato molto per riorganizzare il nostro sistema di lavoro, adeguandoci alle nuove regole per far parte del terzo settore che ci permette di avere un'immagine di rilievo nei confronti delle istituzioni.

Ci stiamo affidando alle nuove tecnologie per semplificare il lavoro necessario alla tutela di ALOMAR. In questo nuovo mandato, anche persone nuove e preparate ci aiuteranno a sostenere la causa e sapranno prendersi la responsabilità di difendere i nostri diritti, collaborando con i medici e le istituzioni.

Per quello che mi riguarda, l'esperienza di volontaria in ALOMAR è uno stimolo ad accogliere e sostenere chi si sente invece solo e incompreso. Ringrazio ALOMAR e tutti voi per la forza che mi date a procedere. Un abbraccio a tutti.

Simonetta Panfi

Vice-Presidente ALOMAR



Sono Simonetta Panfi ho 59 anni lavoro come libero professionista Intermediario/Consulente Assicurativo da 28 anni, la mia attività è svolta principalmente tra Verbania e Milano. Sono una paziente Fibromialgica, entesite psoriasica e oncologica.

Sono Vicepresidente di ALOMAR ODV dal 2016. Ho conseguito il Master Accademico di EUPATI formandomi come Paziente Esperto nella ricerca e sviluppo dei farmaci innovativi. Ho un diploma per i gruppi di Auto mutuo aiuto e di Coaching nella salute. Svolgo servizio di volontariato in Protezione Civile.

In questo ultimo mandato, ho cercato di dare il mio supporto/contributo in ALOMAR ODV in base alle mie possibilità, cercando sempre di dare il massimo, in pochi mi conoscono, ma preferisco lavorare dietro le quinte, ho partecipato e sto partecipando alla Commissione per la Formazione Continua e la Comunicazione di FibronetCare, progetto di una rete regionale della Lombardia per la gestione dei pazienti fibromialgici, creando un percorso di identificazione dei pazienti diagnosticati o non diagnosticati e o non trattati adeguatamente, volto a definire la diagnosi, ottimizzare i percorsi terapeutici. Mi ricandido perché sono certa di poter dare il mio contributo come ho sempre fatto nei mandati precedenti dal 2016 al 2019 e dal 2019 al 2022 e dal 2022 al 2025 mettendo a servizio di ALOMAR le mie competenze, la mia conoscenza di ALOMAR, la mia presenza.

Elisabetta Bagolini

Consigliere e Segretaria ALOMAR



Sono Bagolini Elisabetta già consigliere ALOMAR ODV nel precedente mandato. Ho ricoperto il ruolo di Responsabile della Sezione ALOMAR di Legnano. Da molti anni vicina ai malati reumatologici ed ai loro problemi, in particolar modo ai fibromialgici essendo io stessa fibromialgica, lotto al loro fianco per ottenere migliori qualità di vita sostenendo anche attività che, affiancate alla medicina tradizionale, possano aiutare il benessere di tutti i pazienti affetti da malattie reumatologiche.

Diplomata in ragioneria sono ormai in pensione da nove anni. Ho iniziato la mia carriera lavorativa come impiegata presso una grande azienda metalmeccanica a partecipazione statale, per poi concluderla presso l'ufficio titoli di una filiale di nota banca del territorio. Attualmente svolgo attività di volontariato e faccio la nonna.

Carlo D'Alessandro

Consigliere e Responsabile ALOMAR Milano



Sono Carlo D'Alessandro, nato a Napoli in 14 ottobre del 1954 e residente a San Giuliano Milanese. Ho lavorato per 42 anni per una società di trasporti nazionali ed internazionali come addetto al contenzioso.

Ora sono in pensione e da qualche anno sono volontario ALOMAR: attualmente ricopro il ruolo di Responsabile della Sezione di Milano e per il mandato 2022-2025 ho ricoperto il ruolo di Consigliere. Mi candido nuovamente come Consigliere in quanto credo di poter dare un valido contributo all'Associazione.

Gianluca Gazzola

Consigliere ALOMAR



Sono Gianluca Gazzola e dal 1986 condivido la mia quotidianità con l'artrite reumatoide.

La malattia ha influito positivamente sulla mia vita professionale stimolandomi a raggiungere traguardi professionali importanti; l'esperienza "da paziente" mi ha permesso di comprendere meglio l'altro.

Sono infermiere dal 1996 e da 20 anni ricopro posizioni di responsabilità in strutture sociosanitarie, prima come Dirigente delle Professioni Sanitarie e dal 2017 come Direttore di Struttura.

Ho deciso di candidarmi per mettere le mie competenze al servizio dell'ALOMAR e dei suoi associati.

Silvia Nani

Consigliere ALOMAR



Mi chiamo Silvia Nani e da quindici anni convivo con l'artrite reumatoide. Per questa ragione desidero presentare la mia candidatura come Consigliere per l'associazione ALOMAR, di cui sono socia da tanti anni. Vorrei attraverso questa scelta, costruire e continuare l'esperienza che mi ha salvata in questi anni dal grigiore della malattia, cioè la non solitudine per l'appartenenza a questa realtà associativa, che può cambiare e rendere vivibile la malattia.

Lavorare con voi per me sarà un enorme piacere oltre ad un arricchimento della mia vita, grazie alla vostra esperienza.

Mi auguro che, essendo un'infermiera, la mia professionalità possa essere utile e servire alla vita dell'associazione.

Questo mio impegno è per tutte le persone che dovranno convivere tutta la vita con una malattia reumatologica.

Silvia Valsecchi

Consigliere e Responsabile ALOMAR Sondrio



Sono Silvia Valsecchi, nata a Sondrio il 27 dicembre 1952. Vivo a Ponte in Valtellina dove risiedo con la famiglia. Ho svolto attività di Infermiera Professionale presso l'Ospedale di Sondrio. Ora sono felicemente pensionata.

Nel 2003 ho deciso di avviare una esperienza di volontariato aprendo, con alcuni volontarie, la Sezione di Sondrio ALOMAR di cui ricopro la carica di Responsabile. Ho ricoperto inoltre la carica di Consigliera Regionale dal 2022 al 2025

Dal 2003 ad oggi il gruppo di volontari della Sezione di Sondrio si è attivato per creare un punto di riferimento Reumatologico in Valle. Sono contenta degli obiettivi raggiunti, grazie al mio gruppo sempre impegnato e coeso. Dalle mie ragazze, come le ho sempre chiamate, ho ricevuto la gioia e l'energia per lavorare nel migliore dei modi. Il mio lavoro di Responsabile di Sezione continua. Ho deciso di ricandidarmi per il prossimo mandato del Consiglio Diretto Regionale per collaborare con ALOMAR Regionale e dare voce alle esigenze delle Sezioni.

IN VIAGGIO INSIEME

Per dare riconoscimento alle patologie reumatologiche



PERCHÉ RINNOVARE LA TUA ISCRIZIONE AD ALOMAR?

Le persone regolarmente iscritte per l'anno in corso riceveranno le nostre riviste e saranno informate su tutte le attività di ALOMAR tramite newsletter.



COME RINNOVARE PER L'ANNO 2025 LA TUA ISCRIZIONE AD ALOMAR?

A partire da gennaio 2025 puoi rinnovare la tua iscrizione ad ALOMAR ODV versando la quota annuale pari a 20 euro:

- tramite bonifico bancario al seguente IBAN: IT 86 J030 6909 6061 0000 0113901
- carta di credito e PayPal dal sito www.alomar.it
- in contanti presso le Sezioni territoriali ALOMAR

Se cambiate i vostri recapiti di posta e di posta elettronica, fatecelo sapere! Solo così potremo restare in contatto con voi.

Per qualsiasi domanda circa le modalità di rinnovo della propria iscrizione ad ALOMAR ODV per il 2025 scrivete a: info@alomar.it



Riassunto Verbale Assemblea Ordinaria dei Soci ALOMAR ODV 2025

***chi desideri prendere visione del verbale integrale può richiederlo a info@alomar.it**

L'Assemblea Ordinaria dei Soci ALOMAR ODV 2025 si è tenuta il giorno sabato 12 aprile 2025, in seconda convocazione a partire dalle ore 9:30, in modalità telematica attraverso la piattaforma fornita dall'agenzia Telemeeeting, gestore tecnico dell'Assemblea online.

Il numero massimo totale di presenze è pari a 31 delegati presenti, per 41 voti esprimibili attraverso le deleghe registrate. Si registra altresì la presenza di relatori invitati senza diritto di voto: Dott. Mattia Arici (CSV Brescia, Tesoreria ALOMAR), Dott. Giorgio Leone (Presidente Collegio Revisori dei Conti ALOMAR), Partecipa la Direttrice Generale ALOMAR Dott.ssa Silvia Ostuzzi, Segretaria verbalizzante dell'Assemblea.

1. Approvazione Rendiconto Finanziario 01/01/2024 – 31/12/2024

Il Dott. Mattia Arici di CSV Brescia presenta il bilancio relativo all'esercizio 2024 e i modelli RUNTS relativi a Stato Patrimoniale, Rendiconto Gestionale, Relazione di Missione già approvati dal Consiglio Direttivo ALOMAR. I dati relativi all'esercizio 2024 permangono nel complesso soddisfacenti. Il conto economico chiude con un utile di circa 17.500€ a fronte di ricavi superiori a 238.000€: si evidenzia al riguardo la rilevanza degli introiti derivanti dal 5 per mille, delle liberalità erogate da privati, da persone giuridiche e delle quote associative. Per contro i costi sostenuti pari a circa 221.000€ sono quelli legati alla normale gestione della nostra Associazione quali le spese riconducibili all'organizzazione delle attività istituzionali dell'Associazione tra le quali figurano quelle connesse al supporto di servizi e attività destinate ai soci, ai servizi di comunicazione, progettazione, direzione generale. La posizione finanziaria permane caratterizzata da un corretto grado di liquidità e dall'assenza di debiti.

Si procede con la votazione per il Rendiconto finanziario 01/01/2024 – 31/12/2024 e Modelli RUNTS A-B-C che vengono approvati dall'Assemblea con 25 voti favorevoli, 0 contrari, 0 astenuti.

2. Approvazione Bilancio Preventivo 2025

Il Dott. Giorgio Leone presenta il Bilancio Preventivo relativo all'anno 2025 che prevede entrate totali per 103.000€ e uscite totali preventivate per le attività associative istituzionali e per attività gestionali pari a 94.400€. Si prevede dunque per il 2025 un avanzo di esercizio pari a 8.600€.

Si procede con la votazione e il Bilancio Preventivo 2025 viene approvato dall'Assemblea con 28 voti favorevoli, 0 contrari, 1 astenuto.

3. Rinnovo cariche istituzionali ALOMAR // mandato 2022-2025

- Comitato scientifico ALOMAR

Si procede con la votazione e il Comitato Scientifico ALOMAR 2025-2028 viene approvato dall'Assemblea con 38 voti favorevoli, 0 contrari, 0 astenuti

- Collegio dei Revisori dei Conti e Collegio dei Probiviri ALOMAR

Si procede con la votazione e il Collegio dei Revisori dei Conti e Collegio dei Probiviri ALOMAR 2025-2028 vengono approvati dall'Assemblea con 37 voti favorevoli, 0 contrari, 1 astenuti

- Presentazione candidati al Consiglio Direttivo ALOMAR ed elezione dei 7 Consiglieri

Si procede con la votazione che sortisce i seguenti risultati:

Candidati eletti

- VALSECCHI Silvia: 34 voti
- GAZZOLA Gianluca: 26 voti
- PISU Maria Grazia: 24 voti
- PANFI Simonetta: 23 voti
- BAGOLINI Elisabetta: 20 voti
- NANI Silvia: 20 voti
- D'ALESSANDRO Carlo: 16 voti

Candidato non-eletto

- RAIMONDI Giovanna: 7 voti

4. Relazione della Presidente ALOMAR sulle attività associative 2021-2022

La Direttrice Generale Silvia Ostuzzi illustra le attività svolte da ALOMAR nell'anno 2024 e quelle previste per l'anno 2025.

5. Breve tavola rotonda con Consiglieri, Responsabili di Sezione e Associati ALOMAR

L'Assemblea si avvia verso la conclusione con una breve tavola rotonda nella quale intervengono per saluti e ringraziamenti i 7 Consiglieri neo-eletti, la due Consigliere uscenti Laura Malandrin e Alice Gramigna e i Responsabili di Sezione presenti all'Assemblea. Intervengono anche alcuni Associati ALOMAR attraverso messaggi di saluto nella chat della piattaforma. L'Assemblea si conclude alle ore 11:30 circa.

6. Verbale riunione neo-eletto CD

Il neo-eletto CD si riunisce (la Consigliere Elisabetta Bagolini è assente giustificata) per conferire al proprio interno le cariche di Presidente, Vice Presidente, Segretaria che sono, all'unanimità, attribuite come segue:

- 1) Presidente – Maria Grazia PISU
- 2) Vice Presidente – Simonetta PANFI
- 3) Segretaria – Elisabetta BAGOLINI

La riunione si conclude alle 11:45 circa.

Sezioni territoriali ALOMAR

SEDE REGIONALE ALOMAR ODV

Presidente: Maria Grazia Pisu
329 0285611 - 02 58315767
info@alomar.it
presidenza.alomar@gmail.com
Sede operativa: c/o ASST Pini-CTO
Piazza Cardinal Ferrari, 1 - 20122 Milano
Sito web: www.alomar.it
Pagina Facebook: ALOMAR ODV
Associazione Lombarda Malattie Reumatologiche

SEZIONE DI BERGAMO

Responsabile: Orlando De Santis
329 0285614
alomarodv.bergamo@gmail.com
Sede operativa:
ASST Papa Giovanni XXIII
(Torre 2 Piano 4) Piazza OMS, 1 - 24127 Bergamo

SEZIONE DI COMO-LECCO

Responsabile: Angelo Rossini
333 9535106
alomarodv.como.lecco@gmail.com
Sede operativa:
Fondazione Giuseppina Prina ONLUS
Piazza Prina, 1 - 22036 Erba (CO)

SEZIONE DI LEGNANO

Responsabile: Elisabetta Bagolini
329 0285613
alomarodv.legnano@gmail.com
Sede operativa:
Ospedale di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II - 20025 Legnano (MI)

SEZIONE DI MANTOVA

Volontaria: Anna Maria Palozzi
331 1558108
mantova.alomarodv@gmail.com
Sede operativa:
ASST Carlo Poma
Strada Lago Paiolo, 10 - 46100 Mantova

SEZIONE DI MILANO

Responsabile: Carlo D'Alessandro
Maria Grazia Pisu: 329 0285611
info@alomar.it
Sede legale e operativa:
ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda
Piazza Ospedale Maggiore 3 - 20162 Milano

SEZIONE DI SONDRIO

Responsabile: Silvia Valsecchi
329 0285616
sondrio.alomarodv@gmail.com
Sito Sezione Sondrio: www.alomarsondrio.it
Sede operativa:
ASST Valtellina e Altario
Via Stelvio, 25 - 23100 Sondrio

SEZIONE VALCAMONICA

Responsabile: Silvia Tognella
345 6440093
alomarodv.valcamonica@gmail.com
Sede operativa:
ASST della Valcamonica
Via Alessandro Manzoni, 142 - 25040 Esine (BS)

SEZIONE DI VARESE

Responsabile: Gabriela Rusconi Brusa Pasqué
334 6456614
alomarodv.varese@gmail.com
Sede operativa:
Reparto Reumatologia
ASST Sette Laghi, Viale Borri, 57 - 21100 Varese



Sito web: www.alomar.it - E-mail: redazione.noialomar@gmail.com

CODICE FISCALE: 97047230152

CODICE IBAN: IT 86 J030 6909 6061 0000 0113901 - Quota associativa annua: 20 euro

GRAZIE PER IL VOSTRO SUPPORTO. CONTINUATE A SOSTENERCI!

Seguici sui social



Siamo parte attiva di:

