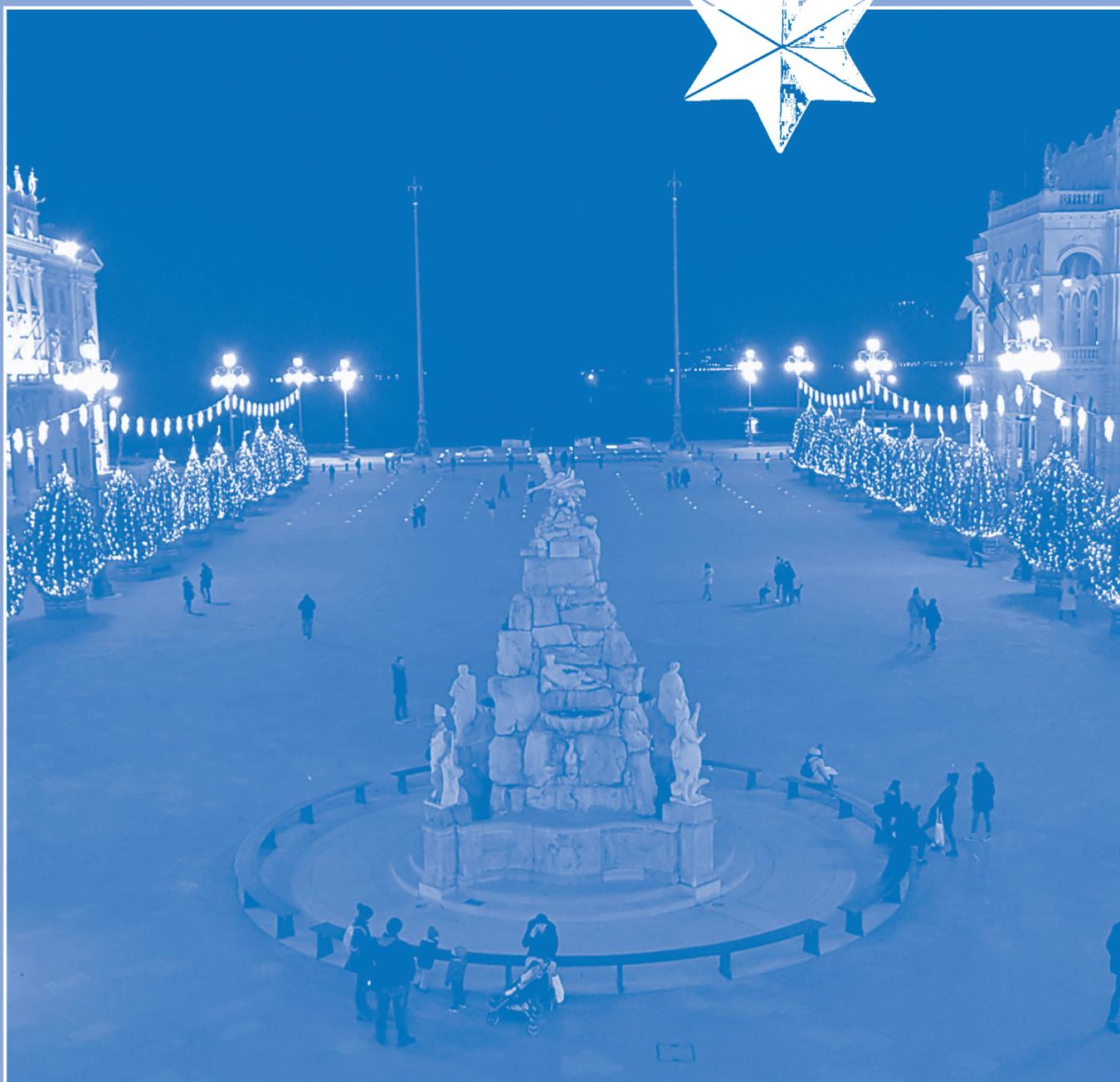




AEA notizie

Periodico trimestrale edito dall'Associazione Esposti Amianto regione Friuli Venezia Giulia - onlus



Buone Feste



Editoriale

Auguri... e un 2018 di serenità!



Aurelio Pischianz, Presidente AEA FVG

Cari amici e soci,

innanzitutto vi auguro di trascorrere serenamente con le vostre famiglie queste feste natalizie. Colgo l'occasione per fare un bilancio complessivo dell'attività dell'Associazione, che, come ben sapete, opera da 20 anni, essendo stata costituita nel mese di settembre del 1997.

La nostra Associazione è nata già adulta in quanto su iniziativa mia e di altri quattro colleghi venne costituita con scrittura privata da oltre 70 soci fondatori e nell'arco di un triennio aveva già superato le millecento adesioni.

Forse non tutti sanno chi erano i soci fondatori e perché giunsero a tale decisione. Eravamo lavoratori portuali frustrati delusi ed infuriati, prima di tutto frustrati perché non capivamo il motivo per cui tanti nostri colleghi ci abbandonavano prematuramente. Ma anche infuriati e delusi perché solo quando nel 1994 venne promulgata la cosiddetta Legge sull'amianto (Legge 257/92) divenne ufficiale il fatto che l'amianto era una fibra mortale, mentre sino ad allora la sua pericolosità, non solo a noi, era quasi sconosciuta, minimizzata se non

sottaciuta da parte di tutte le Autorità. Ma infuriati anche perché, specialmente a noi che avevamo movimentato centinaia di migliaia di tonnellate di amianto, proprio a noi che eravamo stati i più esposti sia in termini di tempo che di quantità di fibre inalate, non venivano riconosciuti i benefici di Legge in quanto pensionati ante 92. A quel punto decidemmo di fare qualcosa sia contro l'amianto sia contro l'esclusione dei benefici pensionistici, sia per ottenere giustizia per le vedove dei morti a causa dell'asbesto.

Desidero qui rammentare le, talvolta, aspre contese e partecipate manifestazioni per ottenere da parte dell'INAIL il riconoscimento dell'esposizione all'amianto con i relativi benefici di legge e le pressanti richieste per il riconoscimento delle invalidità nonché l'adeguamento delle rendite, in special modo quelle delle quali ne beneficiavano le vedove dei morti per asbestosi e che non erano mai adeguate.

Per più di dieci anni abbiamo chiesto l'esenzione dal pagamento del ticket sanitario per gli iscritti al Registro regionale e finalmente l'anno scorso è stata approvata dalla Regione FVG.

In questi anni grazie alle pressioni delle Associazioni l'atteggiamento delle Pubbliche Autorità si è modificato, finalmente i medici stanno prendendo atto che a seguito della diagnosi di mesotelioma, ai sensi dell'art. 365 del Codice Penale, hanno l'obbligo di redigere il referto medico ed inviarlo all'Autorità Giudiziaria. Anche i Pubblici Ministeri si sono mossi ed hanno istituito processi impensabili 15 anni fa.

Abbiamo cercato, e in parte ci siamo riusciti, di modificare la struttura della Commissione regionale amianto ove su nostra proposta sono presenti i rappresentanti di tutte le associazioni, peccato che la necessità politica abbia diluito le sue potenzialità operative appesantendone la struttura ed inserendo rappresentanti che operano anche in conflitto di interessi in quanto dipendenti o della Regione o dell'ASUITS.

Abbiamo anche ottenuto una soddisfazione con l'istituzione del CRUA – Centro di Riferi-

mento Unico per l'Amianto, ci dispiace solo che, dopo le promesse politiche da parte dei rappresentanti locali dei maggiori partiti di governo ed opposizione presenti in Consiglio regionale, la Giunta presieduta dall'allora Presidente Renzo Tondo abbia deciso di assegnarla a Gorizia anziché a Trieste.

Devo, in questo caso, ringraziare il Consigliere Andrea Ussai che ha supportato le nostre richieste per ottenere un punto di "ascolto e sostegno agli ammalati d'asbestosi" all'Ospedale di Cattinara; di seguito riporto uno stralcio di un suo intervento in Consiglio regionale:

"Sono cadute nel vuoto inoltre le ripetute richieste dell'Associazione Esposti Amianto regionale di ottenere presso l'Ospedale di Cattinara uno spazio uso ufficio ove insediare un "Punto informativo amianto" per consentire ai volontari che da anni si occupano del tema di sensibilizzare e supportare gli ammalati e i loro famigliari. Nonostante il triste record di malati nel territorio isontino e giuliano e la consapevolezza che le conseguenze all'esposizione dell'amianto non sono destinate a cessare nel breve periodo, manca ancora una risposta adeguata e coordinata che, al di là di logiche campanilistiche, metta in rete tutte le risorse esistenti".

Purtroppo devo ammettere con estremo rammarico che una delle partite più importanti della nostra Associazione non è stata ancora vinta, la giochiamo dalla nostra fondazione abbiamo parlato e ricevuto promesse da Deputati e Senatori che hanno anche presentato una proposta di Legge che ancora oggi giace in attesa di essere esaminata da una Commissione parlamentare ed è proprio ciò che ci ha spinto ad agire: **una delle più grosse ingiustizie portate dal nostro Parlamento** e cioè la Legge 257 del 92 quella che non riconosce i benefici dell'esposizione all'amianto a quelle persone che più di tutte le altre la hanno subita e la hanno pagata con invalidità e morte. Questa situazione mi ha sempre tormentato e molte volte non mi ha fatto dormire, ma mi ha anche sempre stimolato a lottare e portare avanti le nostre richieste ed i nostri progetti.

In questo momento, mentre sto scrivendo, dopo una seconda vita lavorativa dedicata gratuitamente all'Associazione, anziché agli svaghi tipici di un normale pensionato, ma della quale non mi sono mai pentito, ritengo sia giunto il momento di lasciare questa carica in

mani più giovani e dedicarmi completamente alla famiglia.

La stanchezza comincia a farsi sentire, ma la delusione dei mancati traguardi deve darci la forza di continuare a lottare per raggiungere gli obiettivi che ci eravamo prefissati.

Per questo non vi chiedo certamente di partecipare a manifestazioni, ma vi chiedo di presenziare alla nostre Assemblee e di voler continuare ad assisterci finanziariamente, come avete sempre fatto sommando l'entusiasmo di vent'anni fa.

Sapete benissimo che con i soli fondi pubblici non si riescono a supportare rivendicazioni che necessitano di tempo e molto lavoro. Vi chiedo quindi, nel limite delle Vostre possibilità e disponibilità, di voler supportare l'Associazione anche nel caso decidessi di ritirarmi, in quanto vi saranno altri volontari che proseguiranno il nostro lavoro.

Un fraterno abbraccio a tutti e un augurio di serenità e buone feste.

Aurelio Pischianz
Presidente AEA FVG



La Conferenza AEA del novembre scorso. Da sinistra: Caterina Franzil, Aurelio Pischianz e Silvia Stern

**In occasione dei
20 anni dell'AEA FVG
un omaggio per
tutti coloro che
rinnoveranno
la tessera associativa
nel 2018**

Il Progetto PreCanMed: sviluppo di nuove tecnologie per terapie anti-tumorali in Friuli Venezia Giulia



Il logo ufficiale del Progetto PreCanMed

La scelta del tipo di cura più adatta per un tumore è complessa e dipende da tanti fattori, soprattutto dalla natura del tumore stesso. Nel caso del mesotelioma, tumore raro e aggressivo, la decisione si presenta più difficile. Per questo motivo non è facile per i medici confrontare l'efficacia di diversi trattamenti o avere l'esperienza necessaria per trovare sempre le scelte giuste.

Un obiettivo centrale nella ricerca sul cancro è quello di trovare sempre più informazioni dettagliate sulle caratteristiche biologiche dei tumori, soprattutto per quanto riguarda i tumori più aggressivi e difficilmente trattabili.

Nel convegno per il 20° anniversario della fondazione dell'Associazione Esposti Amianto, il Prof. Stefan Schoeftner, ricercatore del Consorzio Interuniversitario per le Biotecnologie - Laboratorio Nazionale di Trieste, ha presentato un progetto di ricerca multidisciplinare europeo svolto in Friuli Venezia Giulia ed Austria che ha l'obiettivo di creare nuove tecnologie per migliorare la conoscenza di tumori importanti e rari, come quello del mesotelioma.

Un team di ricerca multidisciplinare italo-austriaco del Friuli Venezia Giulia e del Tirolo,

sotto la guida di Prof. Stefan Schoeftner ha lanciato un progetto innovativo, finanziato dall'Unione Europea tramite il Fondo di Sviluppo Regionale - Interreg V-A Italia-Austria, che mira allo sviluppo di modelli tumorali che fedelmente rappresentino le caratteristiche individuali dei pazienti. L'obiettivo del progetto è di utilizzare cellule tumorali donate dal singolo paziente, ed utilizzare tecnologie innovative per far crescere un "tumore nelle mani del ricercatore" in una piastra. Queste colture cellulari sono chiamate "organoidi tumorali" in quanto rappresentano un modello specifico del tumore del paziente che riflette le caratteristiche individuali della malattia. Aver "ricreato" il tumore nel laboratorio consente, adesso, per la prima volta, di poter condurre indagini a livello del singolo paziente. Nel mirino del progetto PreCanMed vi è il mesotelioma, ma anche altri tipi di cancro, particolarmente diffusi nel Friuli Venezia Giulia come quelle

al seno, al polmone ed al colon (www.precanmed.eu).

“Un progetto innovativo, finanziato dall’Unione Europea tramite il Fondo di Sviluppo Regionale - Interreg V-A Italia-Austria”

al seno, al polmone ed al colon (www.precanmed.eu).



Il Professor Stefan Schoeftner, ricercatore del Consorzio Interuniversitario per le Biotecnologie del Laboratorio Nazionale di Trieste, alla Conferenza AEA FVG di novembre



Da sinistra: il Professor Stefan Schoeftner e il Professor Maurizio Cortale, Direttore della Chirurgia Toracica dell'Ospedale Cattinara di Trieste

I partner multidisciplinari del progetto hanno l'obiettivo di utilizzare gli organoidi tumorali generati per poter decifrare un'"impronta del DNA" del tumore del singolo paziente utilizzando tecnologie computazionali bioinformatiche.

Questa strategia permette di ottenere una grande gamma di dati caratterizzando dal punto di vista molecolare il tumore di ogni singolo paziente.

Questo rende possibile testare chemioterapici e farmaci mirati, trovare nuovi composti, identificare nuovi bersagli terapeutici e aiutare

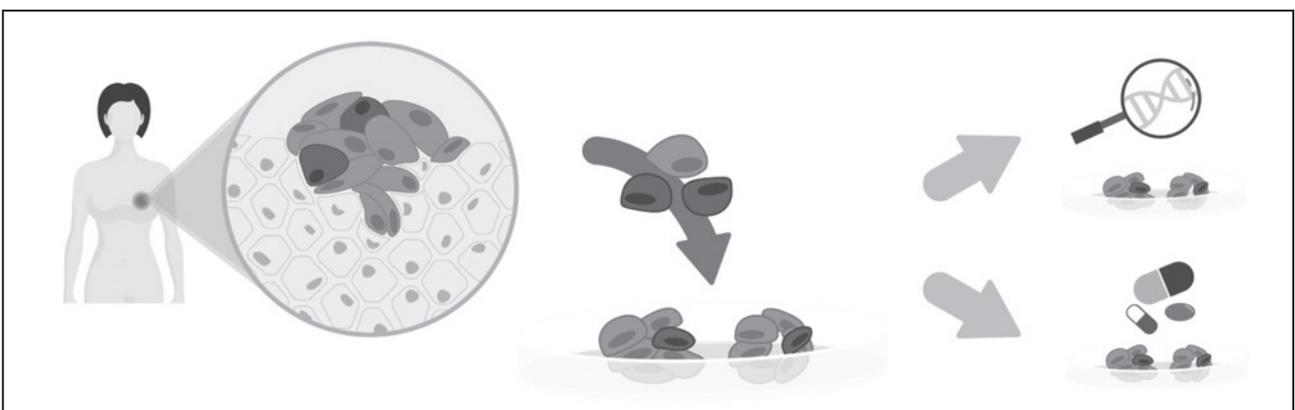
nella predizione della risposta clinica ai trattamenti.

Inoltre sarà realizzata la prima Biobanca trans-frontaliera italo-austriaca di organoidi tumorali, la quale collezionerà e conserverà i sistemi sviluppati e tutti i dati molecolari generati per aumentare la conoscenza sui tumori, soprattutto quelli rari come il mesotelioma.

I dati clinici collezionati da PreCanMed sono in forma criptata, in modo da render

invisibile l'identità del singolo paziente e rispettarne la privacy.

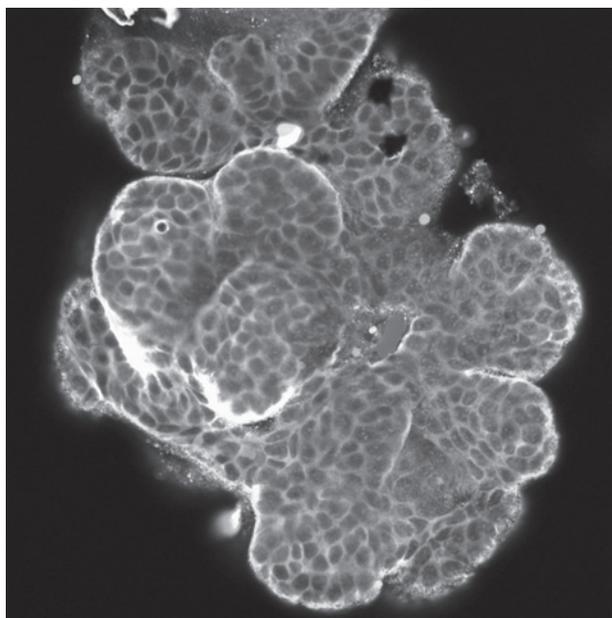
“Il progetto PreCanMed e la sua biobanca sono una risorsa unica e di grande valore per la ricerca di strategie anti-cancro di precisione”



Strategia del progetto PreCanMed



Grafico medicina personalizzata: ogni paziente riceve la sua medicina personalizzata



Un organoide tumorale

Il coordinatore del progetto PreCanMed, Prof. Stefan Schoeftner spiega: “Il progetto PreCanMed e la sua biobanca sono una risorsa unica e di grande valore per la ricerca di strategie anti-cancro di precisione. I progressi nella ricerca sul cancro realizzati negli ultimi anni ci insegnano che la formula “uno per tutti” non è più attuale nella medicina moderna.

Attualmente stanno prendendo piede tecniche e terapie che tengono in considerazione la malattia specifica di ogni paziente.

Riconoscendo l'importanza di questi approcci personalizzati, il progetto transfrontaliero PreCanMed intende contribuire alla ricerca sul cancro rendendo accessibili le scoperte e le nuove tecniche in modo da accelerare lo sviluppo di terapie personalizzate per il singolo paziente”.

PreCanMed è un progetto transfrontaliero, finanziato dall' Unione Europea tramite i Fondi di Sviluppo Regionale - Interreg V-A Italia-Austria 2014-2020. Del team multidisciplinare fanno parte tre partner del Friuli Venezia Giulia: Il Consorzio Interuniversitario per le Biotecnologie, Laboratorio Nazionale, LNCIB di Trieste; l'Università degli Studi di Trieste e l'Università degli Studi di Udine. I partner tirolesi sono l'Austrian Drug Screening Institute e l'Università per le Scienze Mediche (Medizinische Universität) di Innsbruck.

Per maggiori informazioni, visitate il sito internet: www.precanmed.eu

Medicina del Lavoro: test clinici e un questionario per valutare il livello di informazione degli esposti



La Dottoressa Paola De Michieli, UCO Medicina del Lavoro

L'Italia è attualmente uno dei Paesi al mondo maggiormente colpiti dall'epidemia di malattie amianto correlate. Tale condizione è la conseguenza dell'utilizzo, in passato, di questo materiale in diversi ambiti professionali e che, nel periodo dal 1945 al 1992, ha raggiunto quantità stimate a più di 3 milioni e mezzo di amianto grezzo prodotto nazionalmente e quasi 2 milioni di tonnellate di amianto grezzo importato. Il periodo in cui si ebbe la massima diffusione dell'amianto fu soprattutto tra gli anni '50 e '60. Successivamente agli anni '90, grazie all'introduzione di normative stringenti, l'utilizzo e di conseguenza le esposizioni si ridussero sensibilmente. Attualmente il suo utilizzo e la sua produzione sono vietate nella maggior parte dei Paesi sviluppati, tuttavia è un materiale ancora impiegato in molte nazioni emergenti.

Dove vige il divieto d'uso permangono degli ambiti di esposizione professionale, control-

lata e molto ben normata, tipica degli scobentatori e degli addetti alle discariche, riparazione e manutenzione di vecchi manufatti. Persiste comunque una possibile esposizione ambientale in corso di operazioni di manutenzioni o ristrutturazioni dove esiste la possibilità di trovare materiali contenenti amianto.

Il documento del Piano Nazionale Amianto ribadisce che: "La sorveglianza sanitaria costituisce un importante strumento previsto dalla normativa vigente a tutela della salute dei lavoratori, a complemento delle attività di prevenzione primaria sui luoghi di lavoro, secondo le indicazioni del d.lgs 81/08".

Le malattie che più frequentemente interessano i lavoratori con una storia di pregressa esposizione ad amianto sono le placche pleuriche e gli ispessimenti pleurici: patologie ad evoluzione benigna e che, usualmente, non incidono sulla durata e sulla qualità di vita di chi ne è affetto. Nell'ambito delle patologie asbesto correlate, però, quelle maggiormente temute sono il mesotelioma e il tumore del polmone.

A livello nazionale è stato istituito (DPCM 308/2002) il Registro Nazionale dei Mesoteliomi (ReNam) che ha l'obiettivo, tramite una osservazione coordinata e standardizzata a livello nazionale, di raccogliere i dati dei centri operativi regionali (COR).

In Friuli Venezia Giulia il COR è presente presso l'UCO di Medicina del Lavoro e opera nella ricerca dei casi di mesotelioma della Regione in collaborazione con i centri di medicina del lavoro delle aziende sanitarie.

Dal gennaio 1995 al dicembre 2015 sono stati registrati (dati COR) 1109 casi di mesotelioma maligno, di cui la maggior parte ad interessamento pleurico (874 maschi e 160 donne) e in misura minore interessante il peritoneo (57 maschi e 18 femmine). I tassi standardizzati indicano una incidenza doppia nel-

la nostra Regione rispetto al dato nazionale. L'esposizione è risultata di origine lavorativa in quasi l'80% dei soggetti ammalati.

La cantieristica navale è il settore più frequentemente coinvolto, seguito dal settore metalmeccanico e dall'edilizia. Le mansioni più a rischio: operai navalmeccanici, saldatori, carpentiere in ferro, falegnami di bordo.

Per quanto riguarda la differenza di genere: i maschi rappresentano più del 80% dei casi (pleura nel 85%, peritoneo 75%) Le esposizioni extraprofessionali raggiungono il 19% nelle donne mentre sono sporadiche nei maschi. I soggetti di sesso femminile sono maggiormente soggetti a una esposizione di tipo domestico/familiare (lavaggio delle tute di marito, fratelli).

Il programma regionale di sorveglianza sanitaria negli ex esposti all'amianto (L.R. 22/2001, art. 9 dgr n. 2041/2007), è stato attivato su progetto regionale nel 2008 ed era volto ad identificare le malattie amianto correlate. Non aveva finalità di screening del

tumore pleurico e/o broncopolmonare, ma di informazione del lavoratore ex esposto sulle patologie legate all'esposizione ad amianto; sulle possibilità attuali di diagnosi e cura; sul riconoscimento e valutazione della progressa esposizione in modo da stimare gli eventuali rischi per la salute; counseling sui rischi aggiuntivi offrendo sostegno per modificare comportamenti rilevati a rischio (es. fumo attivo).

In seguito i provvedimenti regionali hanno regolato le modalità di attuazione della sorveglianza sanitaria con le delibere riguardanti: 1) il percorso socio assistenziale; 2) il percorso diagnostico terapeutico e assistenziale dell'ex esposto nella regione Friuli Venezia Giulia.

È stato istituito il Registro Regionale ex-esposti ad amianto, al quale possono iscriversi tutti i cittadini residenti nella Regione Friuli Venezia Giulia che abbiano avuto esposizione all'amianto per motivi professionali, domestici, ambientali ed hobbistici. La normativa at-



Una delle diapositive commentate dalla Dottoressa De Michieli nel corso della Conferenza promossa dall'AEA FVG a novembre

tuale prevede che l'iscrizione al registro non abbia finalità di ottenere contributi previdenziali, ma di fornire al soggetto iscritto (dopo l'attivazione del codice di esenzione D01 presso gli uffici aziendali distrettuali) una esenzione che comprende (come specificato nelle linee guida) "interventi di provata efficacia" per la diagnosi delle patologie asbesto correlate: visita specialistica da parte del medico del lavoro, radiografia standard del torace, spirometria globale con test di diffusione alveolo-capillare. Qualora lo specialista, poi, lo ritenga necessario prevede l'effettuazione di ulteriori accertamenti di approfondimento, sempre in regime di esenzione D01.

Al febbraio 2017 risultano iscritte al Registro Regionale degli ex-esposti ad amianto 9969 persone, delle quali il 64% (ovvero 6415 pers.) con una storia di esposizione professionale (di questi il 59% afferenti ad ASUITS e il 33% alla AAS 2); il 15% (ovvero 1493 pers.) con una storia di esposizione domestica, il 21% di esposizione ambientale e, infine, 4 persone di esposizione hobbistica.

Presso la nostra Struttura universitario-ospedaliera, l'UCO di medicina del lavoro, viene effettuata la sorveglianza sanitaria di lavoratori ex esposti ad amianto e dei soggetti iscritti al registro degli ex esposti all'amianto con una storia di esposizione ambientale, familiare o hobbistica. Come indicato dalle linee guida regionali e nazionali viene effettuata la raccolta dei dati anamnestici: fisiologica familiare patologica; quindi una approfondita storia lavorativa.

La visita clinica, con esame obiettivo mirato, viene integrata dagli accertamenti radiologici (radiografia del torace) e dai test di funzionalità respiratoria con studio della diffusione alveolo-capillare (DLCO). In base ai risultati viene stabilita una periodicità dei controlli: triennali in presenza di placche minime della pleura o nessuna patologia; annuali in presenza di asbestosi o placche pleuriche diffuse. Viene inoltre prevista la possibilità di aggiungere ulteriori esami, se reputati necessari alla diagnosi, sempre in esenzione di spesa per l'interessato.

Negli anni di sorveglianza effettuata sono stati diagnosticati diversi casi di patologia asbesto correlata, che in larghissima percentua-



Il Professor Maurizio Cortale e la Dottorssa Paola De Michieli nel corso della Conferenza

le erano rappresentate da patologia benigna della pleura. Tutte le patologie sono state poi regolarmente denunciate.

Gli ex esposti ad amianto sono in gran parte pensionati spesso informati in modo scorretto o incompleto relativamente agli effettivi rischi per la salute correlati alla pregressa esposizione ad asbesto, con conseguenti sentimenti di paura e senso di ineluttabilità. Per cui molto spesso i soggetti visitati manifestavano sensazioni di paura e incertezza dovuti alla consapevolezza di essere stati esposti ad un agente cancerogeno, anche in assenza di una specifica patologia.

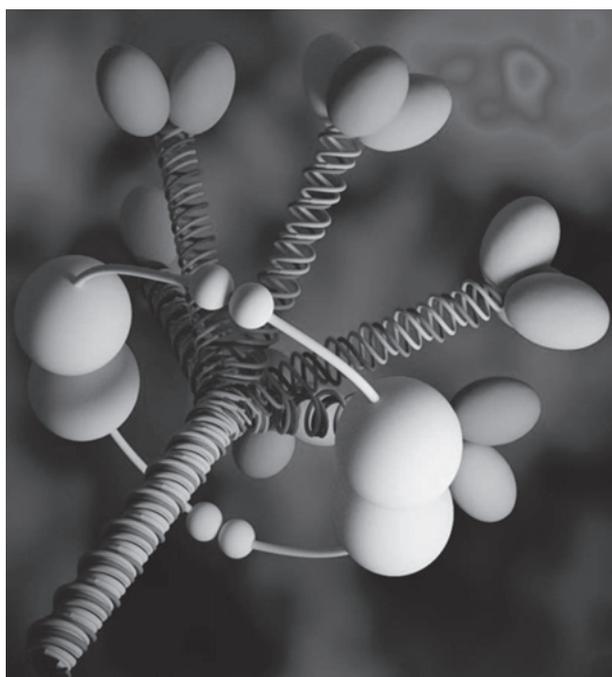
Per tale motivo, oltre ai test clinici, somministriamo un questionario che valuta il livello di informazione, il grado di auto-percezione dell'entità di esposizione e lo stato di ansia percepito. Il tutto al fine di fornire ai soggetti visitati un supporto che possa essere utile per fronteggiare i sentimenti di paura e a trovare strategie cognitive e comportamentali da mettere in atto nel lungo termine.

dott.ssa Paola De Michieli
UCO Medicina del Lavoro
Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute
Università degli Studi di Trieste
Centro Tumori

La molecola C1q come potenziale bersaglio terapeutico nel mesotelioma pleurico maligno

Il mesotelioma pleurico maligno è una rara forma di cancro che si sviluppa dalle cellule del mesotelio pleurico, la membrana fibrosa che riveste i polmoni e la cassa toracica, ed è fortemente correlato all'esposizione professionale all'amianto. Il mesotelioma pleurico si sviluppa tipicamente dopo un lungo periodo di latenza, in media tra i 30 ed i 40 anni, ed è altamente invasivo nei confronti dei tessuti circostanti anche se a basso potenziale metastatico. Trattare il mesotelioma pleurico rappresenta ancor oggi una sfida e la ricerca di base rappresenta l'unica possibilità per comprendere a fondo la biologia del tumore e per identificare nuovi possibili target terapeutici.

Il gruppo della Dott.ssa Bulla, ricercatrice presso il Dipartimento di Scienze della Vita dell'Università di Trieste, in collaborazione con il Dipartimento di Pneumologia dell'Ospedale



Modello rappresentativo in 3D della molecola C1q

Universitario di Cattinara di Trieste si sta occupando di studiare il ruolo svolto da alcune molecole dell'immunità innata nello sviluppo del mesotelioma pleurico.

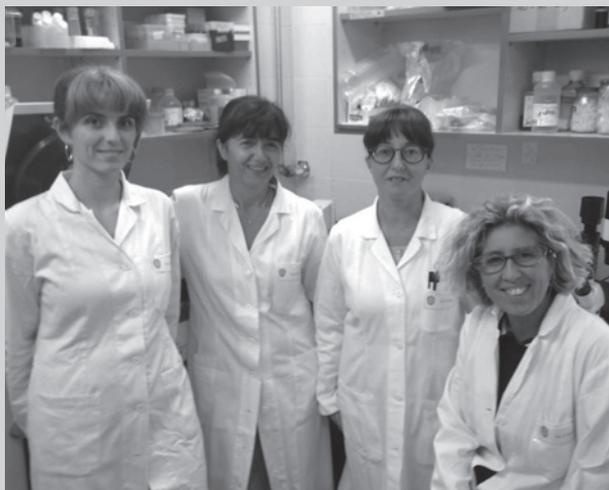
In uno studio iniziale pubblicato sulla prestigiosa rivista *Frontiers in Immunology* il gruppo di ricerca della Dott.ssa Bulla ha identificato un importante attore del processo tumorale. Trattasi della molecola C1q, una grande proteina solubile a forma di tulipano che appartiene al sistema del complemento, una componente essen-

ziale del sistema immunitario che normalmente partecipa ai meccanismi di difesa umorale principalmente contro gli agenti infettivi. Nel caso del mesotelioma la molecola del C1q è abbondantemente presente nel microambiente tumorale ed interagisce con alcune componenti della matrice extracellulare, in particolare modo con l'acido ialuronico.

Il gruppo di ricerca ha dimostrato che la macromolecola C1q, interagendo con l'acido ialuronico, favorisce l'adesione, la proliferazione e la migrazione delle cellule tumorali isolate da biopsie di mesotelioma, caratteristiche che rendono le cellule tumorali in grado di invadere i tessuti circostanti. Inoltre questi effetti risultano alquanto potenziati dall'interazione del C1q con l'acido ialuronico attraverso un meccanismo molecolare non ancora noto e pertanto oggetto di studio.

L'obiettivo di questi studi è quello di trovare dei nuovi farmaci in grado di bloccare la funzione pro-tumorale del C1q. Un possibile approccio che dovremo valutare è quello di usare alcune piccole molecole che sono in grado di interagire con il C1q, questo grazie ad una collaborazione con il Prof Uday Kishore della Brunel University di Londra.

“L'obiettivo di questi studi è quello di trovare dei nuovi farmaci in grado di bloccare la funzione pro-tumorale del C1q”



Il gruppo di ricerca del laboratorio di Immunologia operante presso il Dipartimento di Scienze della Vita dell'Università di Trieste. Nell'ordine: Chiara Agostinis, Roberta Bulla, Fleur Bossi, Paola Zacchi. Il team è rappresentato da un gruppo di ricercatrici molto affiatate che da diversi anni si occupano di comprendere i meccanismi molecolari che stanno alla base del corretto funzionamento del sistema immunitario. A capo del team c'è la Dott.ssa Roberta Bulla ricercatrice e docente di Immunologia afferente al Dipartimento di Scienze della Vita, che coordina il resto del gruppo costituito dalla Dott.ssa Paola Zacchi assegnista di ricerca, la Dott.ssa Chiara Agostinis ricercatrice a contratto presso l'Ospedale Infantile l'IRCCS Burlo Garofolo, e dalla Dott.ssa Fleur Bossi responsabile scientifico di un "progetto giovani ricercatori" del bando ricerca finalizzata 2013 presentato dal IRCCS Burlo Garofolo

Dedico questo lavoro alla memoria di Gabriele Bulla, mio padre, ex lavoratore dell'Italsider di Genova e anche lui vittima dell'amianto. Il nostro contributo scientifico aggiunge un piccolo tassello alla comprensione dei meccanismi patogenetici di questa malattia con la speranza che un giorno si riescano a trovare strategie terapeutiche efficaci, come già esistono per altri tipi di tumori.

Roberta Bulla
Dipartimento Scienze della Vita
Università di Trieste



Da sinistra: la Dottoressa Roberta Bulla assieme al padre Gabriele e alla sorella Anna Dora

AVVISO AI SOCI

IMPORTANTE: Vogliamo far notare che sempre più vari Enti della città di Trieste invitano le persone interessate a rivolgersi allo **Sportello Amianto dell'AEA FVG** per ricevere informazioni ed assistenza.

Ricordiamo che si può destinare il **5 x 1000** delle proprie tasse nella dichiarazione dei redditi, apponendo una firma nel quadro dedicato alle **ONLUS** e riportare il nostro codice fiscale: **90094830321**.

ISCRIZIONE REGISTRO ESPOSTI AMIANTO. Per chi non fosse ancora iscritto può farlo anche presso lo Sportello Amianto AEA FVG di via Filzi 17 Il piano. Tel 040 370380

**I nostri uffici
rimarranno chiusi
per le festività
dal 24 dicembre 2017
al 6 gennaio 2018**

Chi non fosse iscritto all'AEA FVG, ma desiderasse fare donazioni/elargizioni in nostro favore può fare i suoi versamenti:

sul C/C postale n° 49661788

o presso

**Banca Prossima SpA IBAN:
IT 95N03359 01600 1000 00068650
Piazza della Repubblica, 2**

Le somme versate potranno essere detratte in stesura della dichiarazione dei redditi.



Editore

Associazione Esposti Amianto Friuli Venezia Giulia - o.n.l.u.s.
34132 Trieste, Via Fabio Filzi, 17 - II° piano
tel. 040 370380 - fax 040 3406365
www.aeafvg.weebly.com
e-mail: segreteria@aea-fvg.org

Direttore responsabile
Silvia Stern

Hanno collaborato a questo numero
Caterina Franzil, Aurelio Pischianz, Giuseppe Mattagliano, Stefan Schoeftner, Maurizio Cortale, Paola De Michieli, Roberta Bulla, Radivoj Mosetti

Fotocomposizione, impaginazione e stampa
Art Group Graphics s.r.l.
Autorizzazione Tribunale di Trieste n. 1078
del 5 marzo 2004
Spedizione in abbonamento 45%
Nel rispetto della libertà di opinione, la responsabilità degli articoli pubblicati e firmati è degli autori

Visitate il nostro sito internet

www.aeafvg.weebly.com

Il Consiglio Direttivo AEA

Presidente:

Aurelio Pischianz

Vice Presidente:

Santina Pasutto

Consiglieri:

Aurelio Pischianz

Santina Pasutto

Adriano Mihalic

Renato Lubiana

Olivio Belletich