



# COPEV NEWS

*Anno 27 – Numero 2 – Dicembre 2024*

**Sede Operativa** Via Santa Sofia, 29 – 20122 Milano

Tel. 02.96115907 - 3313384659 – mail: [segreteria@copev.it](mailto:segreteria@copev.it) – pec: [asscopev@legalmail.it](mailto:asscopev@legalmail.it) –

[www.copev.it](http://www.copev.it)

## *Editoriale*

**Cari Amici, la nostra Associazione si rinnova e si allarga!**

Da Ottobre 2024 abbiamo una nuova sede operativa sempre in Milano in Via Santa Sofia n. 29, recentemente servita dalla Linea MM4 con fermata Santa Sofia. Questa sede ci è stata gentilmente concessa dalla nostra Socia Sostenitrice, la Sig.ra

Maria Grazia Mazzocchi, che vivamente ringraziamo anche a nome di tutti Voi e che sarà disponibile ad ospitarci fino a quando avremo la nostra postazione, insieme alle altre associazioni, nel 2025-26 all'interno del Nuovo Policlinico. Abbiamo infatti incontrato il Presidente del Policlinico di Milano che in una nostra recente riunione sul cantiere ci ha resi edotti sulla fase finale dei lavori. Rimaniamo sempre in contatto con la Dott.ssa Ventura, responsabile delle Associazioni convenzionate con il Policlinico. Ed è proprio del Nuovo Policlinico "in progress" che vi illustreremo alcune caratteristiche in questo numero di Copev News con il supporto di Monica Cremonesi responsabile dell'Ufficio Comunicazione (pag.4).

A questo punto, a cavallo tra "il vecchio ed il nuovo" a mio parere, diventa molto importante per la nostra associazione: la "Mission" di Copev portata avanti con dedizione, professionalità e competenza dal nostro Presidente uscente l'Avvocato Ernesto Vitiello. Eravamo nel 1987 quando Ernesto Vitiello, insieme al mio maestro il prof Massimo Colombo, fondarono il Comitato per l'eradicazione dell'Epatite Virale, Copev costituito con il preciso scopo di ottenere la vaccinazione neonatale obbligatoria contro l'epatite B. Ottenuto tale risultato, con la legge 165 del 07-05-1991, è stata fondata l'Associazione Italiana Copev per la prevenzione e Cura dell'epatite virale "Beatrice Vitiello". Negli anni a seguire, Copev condividendo il progetto con il Comune di Milano e con il supporto clinico-scientifico ed operativo del Professor Luigi Rainiero Fassati nell'ambulatorio allestito in Via Palermo ha continuato la campagna vaccinale gratuita per migliaia di cittadini milanesi aderenti al programma. Da sottolineare che negli anni, Copev ha sovvenzionato estesamente la ricerca clinico-scientifica del nostro Ospedale Policlinico soprattutto in campo epato-trapiantologico in supporto da una parte al follow-up clinico delle malattie epatiche "avanzate" che



necessitano poi del trapianto di fegato ed ai meccanismi fisiopatologici ad esse-relato ma anche finanziando progetti di ricerca pre-clinica, in chirurgia sperimentale, nel campo delle nuove macchine di perfusione degli organi da trapiantare. Oggi, possiamo affermare che l'utilizzo delle macchine da perfusione, con l'importante contributo dei nostri giovani chirurghi del trapianto, sono entrate nella pratica clinica trapiantologica ed hanno permesso di incrementare il numero dei trapianti effettuati (report NIT 2024: 1600 trapianti in Italia). Le strategie della nostra associazione vengono oggi approvate pienamente anche da me che ho l'onore di rappresentare Copev.

Per chi non mi conoscesse ancora... mi definisco *“un'epatologa a 360°”* ma solo perché dal 1980 ad oggi ho vissuto tutte le tappe ed i successi in ambito di prevenzione, diagnosi e cura delle epatopatie in Italia e nel mondo. Infatti, le epatiti virali hanno costituito per anni un serio problema sanitario al livello globale se pensiamo alla scoperta tardiva dei virus HBV, delta ed HCV (1965, 1977, 1989 rispettivamente) e di conseguenza in assenza di cure specifiche la progressione delle epatiti croniche verso la cirrosi avanzata e l'insufficienza epatica. In sequenza, riporto le tappe più importanti della storia epatologica: l'introduzione del primo vaccino plasmaderivato anti-epatite B disponibile nel 1982 (poi sostituito da quello più sicuro ed ottenuto in laboratorio mediante tecniche di ingegneria genetica, DNA ricombinante) e successivamente la disponibilità dei farmaci antivirali B ad azione diretta per la cura dei pazienti già portatori di epatite cronica e cirrosi da virus B (i cosiddetti analoghi nucleosidici/nucleotidici) e da ultimo la scoperta *“epocale”* e soprattutto l'approvazione nel 2014 dei primi farmaci ad azione antivirale diretta contro il virus C (DAA) *efficaci in più del 90% dei casi e privi di effetti collaterali* (rispetto alle terapie basate sull'interferone) ha felicemente modificato la storia naturale dell'infezione C ma soprattutto della malattia epatica avanzata-HCV-correlata bloccando progressivamente la necessità di trapianto di fegato in questo setting. Oggi infatti, possiamo curare e guarire la quasi totalità dei pazienti infettati anche se affetti da cirrosi epatica. Da qui, brevemente rientriamo nell'ambito della prevenzione e diagnosi precoce delle epatopatie ed in particolare vorrei sottolineare (come già riportato dalla Dott.ssa D'Ambrosio nello scorso Copev-News) l'importanza di continuare a finanziare da parte delle Istituzioni *le campagne di screening di popolazione per HCV* iniziate in Italia con il Decreto Mille proroghe nel 2021 al fine di identificare e curare pazienti con infezione attiva HCV anche in fase del tutto *“asintomatica”* e che sono un importante veicolo di infezione.

Nel versante prevenzione primaria epatite B un importante aspetto da indagare è la compliance alla vaccinazione antivirale nella popolazione generale adulta (non coperta da vaccinazione obbligatoria) per poi promuovere nuove strategie vaccinali. Concludo, augurando Buone Feste e per l'Anno che verrà a tutti Voi ed insieme all'augurio, per noi di Copev, di poter continuare insieme al vostro supporto ad ampliare la nostra campagna di prevenzione, informazione ed aggiornamento clinico e scientifico con i nostri esperti in Epatologia Gastroenterologia, chirurgia del trapianto di fegato e tutti gli specialisti che si uniranno alla nostra squadra.

Il Presidente  
Dott.ssa Maria Francesca Donato

## INDICE

- **Pagina 1** L' Editoriale di Maria Francesca Donato
- **Pagina 4** Il nuovo Policlinico di Milano
- **Pagina 6** I Tesori della Cà Granda di Monica Cremonesi
- **Pagina 7** I determinanti sociali di salute nel trapianto di fegato
- **Pagina 9** I migranti: il progetto Vh-Comsavac di Giuseppe Colucci
- **Pagina 11** L'emigrazione nell'arte – di Ferdinando Scianna
- **Pagina 12** L'arte nella malattia di Daniele Cima
- **Pagina 13** I Referenti per informazioni e cure
- **Pagina 14** Gli Eventi in programma 2025

Vi ricordiamo la scelta del 5x1000 per la prossima dichiarazione dei redditi.  
Non costa niente ed aiuta la ricerca.

Associazione Italiana **COPEV-ONLUS** per la prevenzione dell'epatite virale  
"Beatrice Vitiello"  
Tel. 02.29003327 - e-mail: segreteria@copev.it - sito: [www.copev.it](http://www.copev.it)

**Scegli di dare** di cui alla legge 266 del 23/12/2005 (finanziaria 2006).  
**il 5 per mille**

alla **COPEV C.F. 97109890158**

*A te non costa niente,  
per noi è importante!*



Vi ricordiamo anche la nostra IBAN per eventuali elargizioni:

**IT51D056 9601 6120 00003200X56**

## IL NUOVO POLICLINICO DI MILANO

**Cresce l'attesa per la grande apertura del Padiglione Sforza.  
Scopri come si rinnova il Policlinico di Milano**

Il **Policlinico di Milano** è entrato in una importante **fase di rinnovamento** e vogliamo raccontarvi cosa sta accadendo, darvi anticipazioni e appassionarvi su questo **luogo storico** da sempre all'avanguardia, che intende consolidare la sua **eccellenza nel presente**, destinato a fare cultura in tutte le sue forme e lasciare una **traccia nel futuro**.



### **Un progetto di salute per tutta la città**

Il **Nuovo Policlinico** è una grande opera di sanità pubblica nel cuore della città, che ridisegna l'intero presidio ospedaliero. Il progetto prevede la costruzione di un grande edificio, il **Padiglione Sforza** che aprirà a fine estate 2025, e la riqualificazione su base pluriennale dei padiglioni esistenti. Il Nuovo Ospedale sarà sempre più capace di integrare i percorsi di cura innovativi, con spazi pensati per il benessere dei pazienti e dei professionisti, realizzato con tecnologie moderne e materiali a basso impatto ambientale.

### **Quali sono le particolarità del nuovo avveniristico Ospedale?**

L'innovativo complesso architettonico chiamato Padiglione Sforza accoglierà al suo interno *i pazienti ricoverati*, grazie alla disponibilità di oltre 800 posti letto e sarà il cuore della cura e dell'assistenza sia per adulti che bambini, con la grande area dedicata al parto e alla maternità, includendo il Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico e il Pronto Soccorso Pediatrico, ma anche nuove sale operatorie e di diagnostica.

### **Le curiosità dell'Umarell: ti raccontiamo alcune chicche dal cantiere**

- *Il perimetro dell'edificio corrisponde esattamente al perimetro del cantiere*, quindi gli spazi di manovra delle gru sono stati calcolati al millimetro e i lavori stanno proseguendo tenendo conto di movimenti quasi chirurgici.

- *Durante i primi scavi sono emersi dei reperti archeologici: una serie di preziosi ritrovamenti di epoca romana e medioevale, tra cui anche numerosi scheletri e l'area è stata sottoposta a debombing, ovvero è stata avviata e conclusa un'attività di bonifica bellica, per rilevare la presenza di eventuali ordigni esplosivi interrati o comunque non individuabili a vista.*
- *È riemersa anche una roggia che risale al 1500 ed è destinata all'irrigazione dei campi a sud di Milano. Il canale è stato spostato, ma anche il Padiglione Sforza, di 4 metri!*

### **Cosa cambierà per le persone?**

*L'obiettivo è migliorare l'esperienza dei pazienti, dei medici e dei visitatori, con particolare attenzione al comfort, all'accessibilità e alla funzionalità. Il Padiglione Sforza ospiterà quindi solamente le attività di ricovero dell'ospedale. Tutti gli altri padiglioni attualmente esistenti verranno rimodernati e diventeranno ospedale diurno, con aree ambulatoriali per visite ed esami, day hospital e servizi di supporto a tutta l'attività sanitaria e di ricerca. Questo migliorerà l'efficienza delle cure e si ottimizzerà l'accesso alle attività specialistiche e diagnostiche. Ci sarà un miglioramento dei flussi e dei collegamenti per facilitare gli spostamenti e favorire la collaborazione tra gli specialisti di diverse discipline. C'è saranno nuove aree di ricerca e didattica, spazi high-tech dedicati ai professionisti, per vivere l'ospedale in modo nuovo, pratico e green!*

### **Qualche "incredibile" anticipazione**

Il nuovo Padiglione Sforza è una grande e bella opera architettonica e urbanistica che non consuma nuovo suolo, costruita secondo i più innovativi parametri di sostenibilità che aumenterà la dotazione di verde della città. Sono tanti i primati a cui aspira: dall'autosufficienza energetica che permetterà all'Ospedale di essere autonomo al 75% grazie ai pannelli solari e all'energia geotermica al grande Giardino Terapeutico, che offrirà conforto ai pazienti, nelle stanze situate nei due edifici da cui è visibile uno spazio *en plein air* che ospiterà angoli per yoga e musica, aree gioco per i bambini ricoverati o dedicati alla pet therapy, incluso un orto urbano e tante altre curiosità...si tratterà di un vero e proprio polmone verde della città di 7000 metri quadri, **grande come il Duomo di Milano!**

### **UNA GENEROSITÀ RESTITUITA ALLA CITTÀ**

Il Policlinico di Milano si distingue dagli altri ospedali per il forte radicamento sul territorio e il forte **senso di appartenenza e partecipazione** da parte della cittadinanza.

L'ospedale è percepito come un **patrimonio collettivo**, costruito e alimentato da tutti: sin dalla sua fondazione nel 1456 voluta dal Duca Francesco Sforza, tanti benefattori hanno contribuito alla sua crescita attraverso lasciti e donazioni.

Una tradizione che continua ancora oggi dato che il nuovo Padiglione Sforza viene costruito quasi interamente con fondi propri, risorse frutto della beneficenza, valorizzata sapientemente dall'Ospedale nel corso degli anni.

### **Monica Cremonesi e il suo team**

Ufficio Comunicazione; email [comunicazione@policlinico.mi.it](mailto:comunicazione@policlinico.mi.it)

Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Via Francesco Sforza 35, Milano

## VISITIAMO I TESORI DELLA CA' GRANDA !

### Una visita molto speciale per un gruppo di pazienti del Policlinico di Milano

I nostri PAZIENTI trapiantati e i loro MEDICI

Nessun ambulatorio o reparto per loro, ma solo la bellezza dell'arte insieme

Grazie alla generosità dell'Associazione MuseoCity sono state organizzate visite guidate alla scoperta dei Tesori della Ca' Granda', il museo del Policlinico di Milano, e della sua cripta. *"È stata una esperienza molto bella. Il museo accoglie quadri dalle grandi dimensioni che sanno appassionare chi li guarda. I personaggi ritratti sono reali ed è possibile risalire alla loro storia, intrecciata con quella dell'Ospedale.*

L'arte aiuta a distrarsi, sa sempre sorprendere e questa visita è stata una grande opportunità", commenta Maria Grazia Mazzocchi, Presidente Onorario MuseoCity e paziente trapiantata di fegato presso l'Istituto Tumori e seguita al Policlinico.

L'iniziativa, fortemente voluta da **Maria Francesca Donato**, già Responsabile di Epatologia dei Trapianti, è stata molto apprezzata dagli oltre i 50 partecipanti.

Un'esperienza unica per un progetto culturale che contiamo di riproporre nel 2025 ai nostri Associati della COPEV e per tutti coloro che volessero aderire e che il Presidente dell'Ospedale Arch. Marco Giachetti è felice di ospitare:



Milano 27/7/2023

## I DETERMINANTI SOCIALI DI SALUTE NEL SETTING DEL TRAPIANTO DI FEGATO

Il trapianto di fegato rappresenta un intervento salvavita per chi soffre di malattie epatiche in fase terminale. Il processo di accesso e risultati del trapianto sono influenzati anche da molteplici fattori sociali. I determinanti sociali di salute sono gli elementi non sanitari che includono il contesto socio-economico, educativo e abitativo, nonché il supporto sociale e le condizioni di lavoro e accesso ai trattamenti medici. Questi fattori incidono sulla qualità della vita, sulla possibilità di accesso alle cure e sui risultati lungo tutto il percorso del trapianto di fegato.

Le stesse malattie epatiche che possono portare alla richiesta del trapianto di fegato, come l'epatopatia alcolica (ALD) e la steatosi epatica non alcolica (NAFLD), sono influenzate dai determinanti sociali di salute. L'ALD colpisce in modo sproporzionato le popolazioni vulnerabili e in sé lo stigma associato all'abuso di alcol può ostacolare l'accesso al trapianto.

La NAFLD, correlata a condizioni di obesità e insicurezza alimentare, è più comune tra le persone a basso reddito, la qual cosa è fonte di disuguaglianze sanitarie. Le malattie epatiche virali come l'epatite B e C continuano a colpire soprattutto la popolazione marginalizzata, evidenziando barriere culturali e burocratiche che ritardano la diagnosi e il trattamento.

### Accesso al trapianto e disuguaglianze socioeconomiche

Nel contesto del trapianto di fegato, le disuguaglianze socioeconomiche si manifestano in diverse fasi, dall'inserimento in lista d'attesa fino al post-trapianto. Studi condotti in sistemi sanitari privati come quello statunitense evidenziano che i pazienti protetti unicamente dall'assicurazione pubblica ricevono meno trapianti e presentano una mortalità post-trapianto più elevata rispetto a quelli protetti da un'assicurazione privata, anche a parità di condizioni sanitarie.

Anche in paesi con un sistema sanitario universale simile a quello italiano, come il Canada, le condizioni di povertà e la stabilità abitativa influenzano significativamente sia la possibilità di essere inseriti in lista d'attesa che la sopravvivenza post-trapianto.

Gli individui di uno stato socioeconomico inferiore tendono a presentarsi con malattie epatiche in stadio più avanzato, a causa di ritardi diagnostici e di minori risorse per accedere ai servizi specialistici. Ciò compromette le loro possibilità di essere trapiantati tempestivamente: sono pazienti che alla prima valutazione dimostrano quadri clinici avanzati, come dimostrato da punteggi MELD più alti. Inoltre, chi vive situazioni di precarietà economica presenta una limitata capacità di seguire le terapie immunosoppressive e di partecipare ai controlli regolari post-trapianto, entrambi fattori che riducono il successo.

### Disparità di genere e geografiche

Le disparità di genere sono evidenti sia nell'accesso al trapianto di fegato sia nei suoi risultati. Le donne con ALD sono svantaggiate rispetto agli uomini con ALD nel processo di selezione per il trapianto e in generale le donne, a parità di gravità di malattia, hanno una maggiore probabilità di morire in lista d'attesa rispetto agli uomini. Questo squilibrio è legato a diversi fattori, tra cui l'utilizzo ai fini dell'assegnazione dell'organo di parametri quale il punteggio MELD, che non tiene conto delle differenze di genere nella funzione renale e nella massa corporea.

Le disparità geografiche rappresentano un ulteriore significativo ostacolo nel percorso del trapianto. Studi americani dimostrano come risiedere a molta distanza dai centri

trapiantologici può influire sull'accesso alle cure e aumentare i tassi di abbandono delle liste d'attesa, penalizzando chi vive in aree svantaggiate.

In Italia, vi è una certa prevalenza nelle regioni del Nord circa la distribuzione dei centri di trapianto, con una franca prevalenza nel Sud di regioni prive del centro trapianto fegato. Questi dati vengono ulteriormente gravati dagli inferiori tassi di donazione nel Sud rispetto al Nord e tutti questi fattori rendono più complesso l'accesso al trapianto di fegato per i residenti nel Sud rispetto ai cittadini del Nord.

#### Migrazione e status legale

Un aspetto peculiare riguarda l'accesso al trapianto per pazienti con background migratorio. A fronte del fatto che il Servizio Sanitario Nazionale garantisca l'accesso universale alle cure, nella pratica persistono barriere per gli immigrati, specialmente quelli privi di permesso di soggiorno. Pur se la legge italiana prevede l'offerta di trattamenti urgenti a chiunque ne abbia necessità sul territorio nazionale, l'accesso al trapianto può subire rallentamenti a causa di ostacoli burocratici e può risultare soggetto a discriminazioni implicite.

#### Ambiente e salute epatica

Recenti ricerche sottolineano anche l'impatto delle condizioni ambientali sulla salute epatica. Fattori come l'inquinamento atmosferico e il cambiamento climatico hanno dimostrato di contribuire allo sviluppo di malattie del fegato, come la steatosi epatica. L'esposizione a condizioni ambientali avverse può inoltre influenzare negativamente il risultato del trapianto, specialmente nei pazienti che vivono in contesti di disagio sociale ed economico.

#### Conclusioni

Il trapianto di fegato non può essere considerato solo un intervento clinico, ma deve essere analizzato nel contesto più ampio dei determinanti sociali di salute per pianificare le opportune misure correttive. È essenziale adottare un approccio multidimensionale per mitigare queste disuguaglianze, promuovendo politiche sanitarie e modelli di cura che integrino i bisogni sociali con quelli sanitari dei pazienti.

Una innovativa ricerca che ha preso l'avvio presso il Policlinico di Milano si pone come obiettivo quello di studiare, in accordo con il Centro Nazionale Trapianti, i dati italiani circa l'influenza delle disuguaglianze socioeconomiche, di genere, geografiche e migratorie sull'intero percorso del trapianto, dall'accesso alla lista d'attesa al risultato.

Dr.ssa Eloisa Franchi  
Chirurgia Generale e dei Trapianti di Fegato  
Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

## **I MIGRANTI: PROGETTO VH-COMSAVAC ED OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO**

### **Lo screening per diagnosi precoce e cura dell'epatite virale B e C "in fase asintomatica" nel setting delle popolazioni marginalizzate e migranti irregolari.**

Era il 2016 quando l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) in seguito alla disponibilità di nuovi farmaci ad attività antivirale diretta contro il virus C e B dell'epatite (HCV), detti direct acting anti-virals (DAAs), promosse un bando per l'eliminazione dell'infezione C nel mondo. Furono quindi implementati programmi di screening che identificassero i portatori asintomatici dell'infezione così da avviarli a guarigione dopo un trattamento precoce con DAAs. Successivamente, il progetto fu esteso anche alla identificazione e cura dell'infezione cronica da virus B dell'epatite (HBV) e riformulato con programma di micro-eliminazione, con screening mirati su popolazione ad alto rischio per età, origine geografica, etnia, ed in generale popolazioni fragili, marginalizzate, comprendenti migranti irregolari, senza tetto, incarcerati, persone che fanno uso di droghe per via parenterale e persone indigenti senza accesso stabile a servizi socio-sanitari. La Divisione di Epatologia in Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico è stata quindi coinvolta in un progetto multicentrico Europeo "VH-COMSAVAC" che rientra nel programma EU4Health con lo scopo di prevenire il tumore primitivo del fegato indotto da un'epatite virale cronica C o B in soggetti a rischio. Il progetto VH-COMSAVAC coinvolge 3 istituzioni: Institute of Global Health di Barcellona (ISGlobal), il Centro Prometheus di Atene e la Divisione di Gastroenterologia ed Epatologia in Fondazione Diretta dal prof Lampertico.

Il responsabile operativo il dottor Giuseppe Colucci, ci spiega brevemente in termini pratici il progetto. Vengono utilizzati test diagnostici rapidi che permettono di analizzare una goccia di sangue con risultati in tempo reale. Le popolazioni a rischio, oggetto dello studio, sono reclutate attraverso la collaborazione con Onlus già attive nel territorio Milanese: Welcomed-Casa Jannacci, City Angels, Fondazione Fratelli di San Francesco ed il centro NAGA. Gli ambulatori di queste strutture agiscono come centri di raccolta dei candidati allo screening tra gli utenti delle loro case e quelli che accedono ai loro servizi. La maggior parte degli utenti, una volta educati riguardo le possibili sequele della infezione asintomatica da epatiti virali, rispondono positivamente al progetto e accettano di buon grado di partecipare.

Il progetto prevede che soggetti positivi al test diagnostico vengano ulteriormente indagati dal punto di vista anamnestico e poi inviati presso l'ambulatorio epatite virale del Centro Migliavacca in Fondazione di cui è responsabile la dott.ssa Roberta D'Ambrosio, per confermare o meno un'infezione attiva virale C o B. In questo caso, il precoce trattamento antivirale specifico può prevenire il rischio di progressione verso lo scompenso epatico e lo sviluppo di epatocarcinoma. Tutti i migranti risultati negativi per infezione HBV, non precedentemente immunizzati, vengono edotti sulla possibilità di Vaccinazione antiepatite B.

**Risultati preliminari:** 388 soggetti sono stati sottoposti a screening per la rilevazione anticorpale anti-HCV e la prevalenza di infezione HCV pregressa e/o attiva è stata del 3.0% mentre un'infezione cronica da virus epatite B in termini di positività di HBsAg nel sangue è risultata pari al 2.7% dei soggetti studiati.

### **Riflessioni:**

Il progetto è attivato e come si vede dai dati preliminari in nostro possesso sta prendendo corpo. E' però anche importante sottolineare che vi sono alcuni impedimenti pratici che si incontrano in corso d'opera. Trattandosi infatti di un progetto di salute pubblica è necessario acquisire solide capacità comunicative in grado di superare barriere sociali, linguistiche e culturali. In particolare, per i soggetti privi di una conoscenza basica della lingua italiana è richiesto l'intervento di un mediatore culturale o di un traduttore. Le cure ospedaliere sono disponibili per tutti ma per accedere alle strutture sanitarie è necessario possedere un codice STP o il codice fiscale. spesso difficile da ottenere in tempi brevi e per impedimenti burocratici.

Intervista al Dott. Giuseppe Colucci



## L' EMIGRAZIONE NELL' ARTE



Scrive ferdinando Scianna, il famoso fotografo che si è occupato di descrivere la sofferenza, la malattia, la violenza, le guerre, le catastrofi e l'emigrazione nella sua mostra di testi ed immagini inaugurata il 14 Novembre us al Centro Culturale di Milano .

“Nel 1984 andai in Albania quando Hocha regnava ancora in quel paese dove l'utopia era stata trasformata in incubo criminale.

I primi sbarchi erano stati di Albanesi a Brindisi. Pioveva e faceva freddo e furono portati sulla banchina del portico teli di plastica per fornire riparo a quei disperati.

Avvolti nella plastica la loro miseria si mostrava ancora più drammatica.

Racconta Scianna che molte persone quella mattina portarono borse piene di cibo per gli Albanesi che bivaccavano sulla banchina del porto.

Ma bastarono *un paio di giorni* e poi cominciarono i primi furtarelli, automobili dai vetri rotti per dormirci dentro e facce inquietanti di quegli uomini e donne dagli occhi duri e famelici *per far cambiare l'atteggiamento della popolazione.*

Via Via! Fateli sloggiare! Rinchiudeteli! Difendeteci!

Reazione terribilmente umana e persino comprensibile. La compassione è un venticello fragile.

Subito si disperde se la sofferenza degli altri si avvicina troppo e rischia di trasformarsi in paura per noi.

Da infiniti segni si può constatare che oggi , fa fatica a sopravvivere, il sentimento stesso della compassione.

Forse le sole fragili e mutevoli e idee di comunità che sopravvivono sono quelle dei consumistici social network. Per il resto si moltiplicano le recinzioni di classe, di gruppo, di razza e i rifiuti aggressivi.

***Il solo collante comunitario che rimane sembra essere quello della paura”.***

Ferdinando Scianna



**FERDINANDO  
SCIANNA**

LA GEOMETRIA  
E LA COMPASSIONE

La Sv è invitata all'inaugurazione della Mostra  
**Ferdinando Scianna**  
La geometria e la compassione

**mercoledì 13 novembre 2024**  
ore 18,30  
Centro Culturale di Milano  
Largo Corsia dei Servi, 4  
Milano

Saranno presenti l'Autore e i curatori  
segue aperitivo insieme

Esibire all'ingresso il presente invito

a cura dell'Autore e di Camillo Formisieri  
su un'idea di Giovanni Chiaromonte  
60 fotografie originali pronte e scritte

Libro Catalogo di Silvana Editoriale  
Fotografie e testi di Ferdinando Scianna  
Marco Belsolli, Giuseppe Frangi  
Art Director Andrea Lancellotti

14 novembre 2024-18 gennaio 2025

Orari di apertura al pubblico:  
dal martedì al venerdì  
9,30 - 13,00; 14,30 - 18,00  
sabato e domenica 10,00 - 18,00  
ingresso € 10, ridotto 7€ (scuolaresche,  
studenti, tessera Amici CMC, over 65)  
Info: T. 02 8645562  
segreteria@cmc.milano.it  
www.centroculturaledimilano.it



## L'ARTE NELLA MALATTIA

L'arte è multiforme e carica di emozioni ed al Policlinico di Milano ha anche una sfumatura in più: quella della gratitudine e della riconoscenza.

Daniele Cima, artista e paziente trapiantato di fegato e seguito da oltre 10 anni nell'Ambulatorio di Epatologia e trapianto, ha donato all'Ospedale Maggiore Policlinico un suo quadro.

Si tratta di un'opera molto particolare: Cima si è infatti specializzato nella creazione di Codici Fiscali d'autore, dalle lettere colorate e in stile Pop Art, ogni sua creazione è unica nel suo genere per tratti e inventiva.

L'opera donata è entrata a far parte dell'immenso patrimonio artistico dell'Ospedale, è dedicata al musicista Keith Richards fondatore dei Rolling Stones.

Una scelta ironica la mia dice l'artista donare proprio a un Ospedale questo mio quadro perché Richards oltre ad essere un grande artista è senza dubbio una icona di tutto quello che *non è salute* - spiega Cima - Tutto iniziò per gioco un giorno a Venezia, quando colorai uno scontrino fiscale. Da lì, è partito il mio progetto artistico dei Codici Fiscali.

Dopo il trapianto di fegato, proprio come una rinascita, ho utilizzato una vera esplosione di colore per rendere questa sequenza di lettere e numeri allegra e di impatto. Negli anni ho sviluppato nuovi caratteri e ricostruito Codici Fiscali di personaggi storici, di fantasia o famosi".

Con questo dono Daniele Cima vuole ringraziare tutti i professionisti che l'hanno seguito in questi anni regalando un pizzico della sua arte.

Nella foto la Dottoressa Maria Francesca Donato già responsabile dell'Epatologia dei Trapianti - Centro Migliavacca del Policlinico di Milano e l'artista Daniele Cima.



Daniele Cima

## I Soci possono rivolgersi per informazioni mediche:

### Malattie del Fegato e dell'apparato digerente

- ❖ Dott.ssa Maria Francesca Donato: francesca.donato@policlinico.mi.it  
donatomariafrancesca@gmail.com
- ❖ Prof. Pietro Lampertico: pietro.lampertico@unimi.it
- ❖ Dott.ssa Roberta D'Ambrosio: roberta.dambrosio@policlinico.mi.it
- ❖ Dott. Giuseppe Colucci: coluccg1@gmail.com
  
- ❖ Prof. Luca Valenti: luca.valenti@policlinico.mi.it
- ❖ Prof. Massimo Colombo: mcolombo46@yahoo.it
  
- ❖ Dott. Andrea Costantino: andrea.costantino@policlinico.mi.it
- ❖ Dott.ssa Mirella Fraquelli: mirella.fraquelli@policlinico.mi.it
  
- ❖ Dott.ssa Gabriella Nebbia (Pediatria): gabriella.nebbia@policlinico.mi.it

### Malattie infettive

Prof. Mario Mondelli: mario.mondelli@unipv.it  
Prof. Andrea Lombardi: andrea.lombardi@unimi.it

### Chirurgia Trapianto Fegato

Dott.ssa Barbara Antonelli: barbara.antonelli@policlinico.mi.it  
Dott. Luca Del Prete: luca.delpre90@gmail.com  
Prof. Daniele Dondossola: daniele.dondossola@policlinico.mi.it  
Prof. Giorgio Rossi: rossi.trap@gmail.com  
Prof. Luigi Rainero Fassati: luigi.rainero.fassati@unimi.it

### Organizzazione e rete trapianti (NIT)

Dott.ssa Tullia de Feo: tullia.defeo@gmail.com

## EVENTI IN PROGRAMMA 2024/2025



Pizzata di Natale: fissata il 16/12/2024 alle ore 19,30 presso l'Isola Del Tesoro in Via Ludovico da Viadana, 2 – Milano.

.....Eravamo ottanta ed è stato un momento di grande gioia condivisa tra pazienti, medici e sostenitori della Copev.

### Tornei di Bridge e Burraco:

prossimo torneo fissato il 22/01/2025 alle ore 16,00  
Canottieri Olona Alzaia Naviglio Grande, 146  
seguirà un aperitivo. Prenotazioni entro il 15/01/2025.

### In corso di definizione

Concerto alla Cà Granda, musiche da camera con organo: un canto per il futuro

Convegno: Gli effetti del cambiamento epidemiologico in epatologia

Collegamento in web per i soci: i consigli degli esperti

Visita guidata al Museo della Cà Granda

Presentazione dell'Associazione Museocity