

IN FAVORE DELL'ASSOCIAZIONE "IL SOGNO DI ALE ONLUS"



5^a edizione



UN GAME PER LA RICERCA

TORNEO DI TENNIS BENEFICO

Doppio Misto



SABATO 25 SETTEMBRE

Sporting Club di Milano 2

Strada di Olgia Vecchia - Segrate

Il Giornalino del Torneo

ORGANIZZATO DA



CON IL PATROCINIO DI



PATROCINIO
Comune di
Milano



Città di Segrate



ORDINE DEGLI
AVVOCATI DI MILANO



Fondazione IRCCS
Istituto Nazionale dei Tumori



ITALIA CONI
COMITATO
REGIONALE
LOMBARDIA





UN GAME PER LA RICERCA

5^a edizione

24 – 25 settembre 2021

Cari Amici del Game,

anche quest'anno siamo arrivati all'evento che per il Centro Studi Borgogna rappresenta l'inizio del suo cammino: Il Game per la Ricerca.

Sapete bene quanto teniamo a questa iniziativa che siamo riusciti a realizzare e a portare avanti negli anni grazie all'aiuto di tanti, tantissimi amici e colleghi che hanno sempre sostenuto la nostra famiglia con affetto e vicinanza.

Non possiamo nascondere una certa emozione nel pensare che siano già trascorsi 5 anni dalla prima edizione e, al contempo, non possiamo che ricordare col sorriso i tornei disputati, le sconfitte sulla terra rossa, le vittorie e le risate (tante risate!) durante le cene di Gala. Cena di Gala a cui, come ben sapete, nel 2020, causa Pandemia, abbiamo dovuto rinunciare seppur con non poco rammarico, ma che quest'anno, sempre ovviamente nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, vogliamo tornare a organizzare, con la speranza che il rivederci tutti riuniti, intorno a un tavolo, dopo così tanto tempo, possa far riaffiorare quella necessità – perché mai come oggi è una necessità – di condivisione, di solidarietà e di soccorso verso coloro che sono meno fortunati di noi.

Sappiamo che tutti voi, gli storici Amici del Game, vi siete fatti trovare sempre pronti in questi anni e se siamo arrivati a questa 5^o edizione è solo grazie al vostro aiuto. Oggi però vi chiediamo uno sforzo ulteriore perché dobbiamo cercare di lasciare “un segno”, dobbiamo cercare di superarci ancora una volta, fornendo, nel nostro piccolo, un contributo tangibile e concreto grazie alla vostra immensa generosità.

Il nostro ambizioso obiettivo è, infatti, quello di uscire dalle mura della nostra città, da cui tutto è partito.

Già nell'edizione passata non abbiamo nascosto di voler “esportare” il Game anche all'estero. Il Covid ci ha fermato - per ora! – ma presto speriamo di poter dare l'annuncio della Prima Edizione Internazionale, e questo perché il sostegno alla ricerca, nel nostro caso sul Sarcoma di Ewing, deve guardare oltre il nostro bel Paese. L'importanza dello studio clinico e dei risultati terapeutici sta, infatti, alla base di tutti i nostri sforzi. Ed è per questo che in questa 5^o edizione del Game, vi chiediamo di pensare a come poterci sostenere un domani, a come possiamo davvero “lasciare il segno” in questo mondo.

A tal proposito, non possiamo che rifarci ad un insegnamento di una persona che è davvero riuscita a cambiare il mondo:

“Sii il cambiamento che vuoi vedere nel mondo”

(Gandhi)

Fabrizio e Laura

CON IL
CONTRIBUTO DI:

 PIQUADRO

 wiloball



la lucente spa®
al vostro servizio dal 1922

**La Lucente SpA,
una storia preziosa
lunga cent'anni.**

**«Da cento anni creiamo valore
al servizio del territorio, rinnova-
ndo quotidianamente il
nostro impegno al servizio della
comunità.»**

La Lucente S.p.A., la più longeva società italiana attiva nel campo del global service, dei servizi integrati per l'ambiente e la salute, sta per tagliare il prestigioso traguardo del secolo di attività.

L'azienda vanta una competenza nel facility management che da cent'anni è al servizio delle imprese e della collettività nel rispetto di un sistema di valori che la contraddistingue sul mercato nazionale: rispetto dell'ambiente, massima attenzione alle normative a tutela della sicurezza e della salute del pubblico e degli operatori, costante aggiornamento delle competenze, delle certificazioni e delle tecniche utilizzate.

La Lucente SpA racconta una storia imprenditoriale che attraversa tre generazioni, con circa 3.000 dipendenti e un fatturato di 60 milioni di euro, confrontandosi oggi con ampi scenari di mercato nazionali e internazionali.

Nel 2022, per i festeggiamenti del secolo d'ininterrotta attività, l'azienda ha varato un programma fitto di inizia-



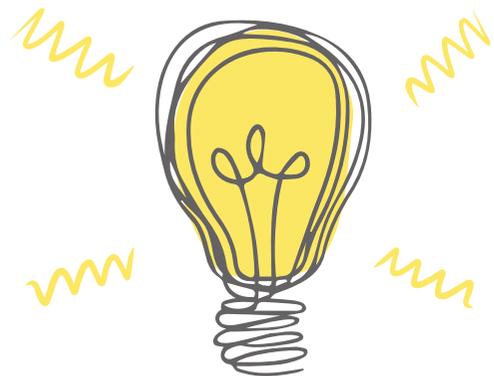
tive nel segno della responsabilità sociale d'impresa.

Il percorso di responsabilità sociale intrapreso da La Lucente SpA nel corso della sua storia, ha coinvolto la tutela e la valorizzazione in primis del suo territorio di riferimento, distribuendo valore al proprio contesto e alla propria comunità.

Tra le attività in calendario, l'azienda, in linea con i propri valori etici ed i principi che la caratterizzano, intende coinvolgere i propri dipendenti, i propri interlocutori principali e più in generale la comunità, in diversi momenti di festa ed attività di clean up volte alla cura e al recupero delle periferie.

Inoltre la società, per questo evento del tutto speciale e irripetibile, realizzerà un restyling del suo logo storico che diverrà elemento centrale di una special edition delle divise da lavoro dei dipendenti ed elemento distintivo di tutta la comunicazione e l'immagine dell'azienda.

www.lalucente.it



È il momento di darvi la scossa per...

COMUNICARE
IMMAGINARE
RACCONTARE
PUBBLICIZZARE
EDITARE
STUPIRE

...lasciare il segno.

GRAFFITI
CREATIVE
creatività made in Lambrate



Via Ventura, 5
20134 Milano
tel. +39 (0)2 47759200
segreteria@graffiticreative.eu
www.graffiticreative.eu

L'ESEMPIO DI FABER, COSTRUTTORE E INNOVATORE

Se credi fermamente nelle tue idee e vuoi realizzarle, ci riuscirai sicuramente con la passione che porta dritto all'obiettivo. È quanto sta facendo Fabrizio Ventimiglia per ringraziare l'Istituto dei Tumori delle cure prestate a suo figlio che fra un anno approderà al liceo. Mi piace sapere che Tommaso vorrà fare il giornalista sportivo. Alla mia stregua. Lui che sa tutto di pallone, e non solo. Gli ho consigliato di cominciare a scrivere qualche breve articolo (per dirla alla Brera) a uso ... interno. Come training al futuro. L'ho fatto anch'io da ragazzino quando i miei genitori mi regalarono all'alba dei 12 anni l'Olivetti 22 che mi accompagnò fino ai Mondiali in Messico. Era destino che diventassi giornalista. Oltre a seguire con costanza gli studi, consiglierò a Tommy di leggere tanto. A cominciare dai "49 racconti" di Hemingway.

Se oggi parliamo con serenità di questo evento, dobbiamo applaudire i medici che hanno studiato un caso anomalo, raro, con una ricerca "ad personam" e successivamente hanno trovato la terapia giusta.

Di qui parte lo slancio di Faber (il Fabrizio costruttore e innovatore) che da 5 anni porta avanti "Un game per la ricerca" coniugando la solidarietà con il tennis. In questo periodo ha indirizzato verso la ricerca dell'Istituto del Tumori oltre 125 mila euro. Un segno di gratitudine, certo. Ma anche una testimonianza di solidarietà e di cultura. Noi siamo volentieri al suo fianco.

Filippo Grassia

opinionista Radio Rai

presidente Panathlon Club Milano

Milano, 25 settembre 2021





MTA

**MILANO TENNIS
ACADEMY**

EST. 2018

Il sarcoma di Ewing: come si manifesta, come si cura, e cosa serve per condurre uno studio clinico e migliorare i risultati terapeutici

Il sarcoma di Ewing: che cosa è, e quale è la sua frequenza

Il sarcoma di Ewing è una rara forma di tumore maligno che può interessare il tessuto osseo e in casi più rari le parti molli. Il Sarcoma di Ewing osseo è la forma di tumore osseo, seconda come frequenza dopo l'osteosarcoma.

È un tumore che si manifesta principalmente negli adolescenti e giovani adulti (età media: 16 anni) ma raramente può colpire anche bambini in età scolare o pre-scolare e persone adulte. In Italia si contano all'incirca 100 nuovi casi/anno.

Quale aspetto ha e quali parti del corpo può colpire

Il sarcoma di Ewing prende il nome da James Ewing (1866-1943) che per primo descrisse nel 1921 una strana forma di "endotelioma dell'osso", cioè un tipo di neoplasia costituita da cellule di piccole dimensioni, con aspetto diverso dalle cellule caratteristicamente deputate alla generazione dell'osso. Questo tumore è composto da piccole cellule, rotonde, che vanno rapidamente incontro a proliferazione cellulare, e morfologicamente al microscopio sono facilmente confondibili con un linfoma o con un sarcoma tipico dei tessuti muscolari, il rhabdomyosarcoma, cioè altri tumori che possono colpire la stessa fascia di età. Al pari di alcuni altri tumori, il sarcoma di Ewing si caratterizza per la presenza di una traslocazione tipica, caratterizzata dalla presenza di riarrangiamento di pezzi di cromosomi diversi, che formano cromosomi anomali, non presenti nelle cellule sane dell'organismo. Questa traslocazione, se da un lato ci aiuta per formulare la diagnosi di certezza, dall'altro lato è responsabile della anomala capacità di proliferare di queste cellule tumorali, ma non abbiamo ad oggi a disposizione farmaci che possano interferire con queste anomalie per bloccare la attività proliferativa.

Il sarcoma di Ewing può interessare qualsiasi segmento osseo, ma nella maggioranza dei casi si presenta nella parte centrale di un osso lungo degli arti (come ad esempio il femore e la tibia) o nelle ossa piatte che costituiscono il bacino. A volte non è interessato un osso ma i tessuti molli profondi. In circa un quarto dei casi già all'esordio si presenta con metastasi, e in questo caso le sedi più colpite sono polmoni o altre zone dello scheletro.

Come si manifesta

La patologia si manifesta spesso con la comparsa di una tumefazione, e viene inizialmente confusa con un ematoma con livido, come se fosse presente un semplice trauma. Altre volte il paziente lamenta un dolore circoscritto, intenso e persistente ad un osso o in altra parte del corpo. In presenza di una tumefazione anomala, sospetta, che non viene collegata ad alcun trauma oppure che non scompare, è consigliabile consultare il proprio medico nel minor tempo possibile affinché prescriva esami di accertamento, in primis un'ecografia e una lastra dell'osso colpito.

Come si studia e come si cura

Se gli esami effettuati confermano la presenza di una massa tumorale, è opportuno eseguire esami radiologici di II livello, come una TC o una Risonanza magnetica, possibilmente in ambiente già specializzato. Successivamente, una volta posto il sospetto di malattia tumorale aggressiva, bisogna organizzare, sicuramente già in ambiente specialistico, una biopsia della lesione per avere la conferma diagnostica. Come per ogni sottotipo di sar-

Cielo

CREMERIA DAL 1999

Nonno Peppe

coma, il sospetto clinico-radiologico di sarcoma di Ewing prevede che il paziente riceva un inquadramento diagnostico e la impostazione terapeutica presso un Centro altamente specializzato nella cura dei sarcomi. Vista la rarità della malattia, infatti, si trovano èquipe con adeguate competenze solo in quegli ospedali in cui vengono centralizzati i pazienti e le casistiche sono sufficientemente ampie per raggiungere tutta la esperienza clinica per curare nel migliore dei modi questa patologia.

Il cardine del trattamento del sarcoma di Ewing sono la chemioterapia, la chirurgia e la radioterapia. La chemioterapia, effettuata con una combinazione di diversi farmaci, viene somministrata prima dell'intervento chirurgico, che deve essere fatto in tutti i casi in cui è possibile togliere il pezzo tumorale ma lasciando dei margini sani.

In questi casi l'equipe ortopedica oncologica dovrà ricostruire il segmento osseo asportato con una protesi. Nei casi in cui non è possibile effettuare un intervento con margini puliti dal tumore, o per farlo occorrerebbe un intervento demolitivo (come una amputazione), è preferibile ricorrere all'uso della radioterapia, o da sola, o come trattamento locale pre-operatorio, in modo da agevolare il compito del chirurgo, con intento non demolitivo. In altri casi, quando al microscopio il patologo si accorge che l'intervento conservativo ha comportato la presenza di cellule tumorali sui bordi del pezzo operatorio, si ricorre alla radioterapia post-operatoria, in modo da ridurre il più possibile il rischio di una recidiva locale. Il trattamento prevede poi una fase di chemioterapia post-operatoria, la cui intensità dipende dalla percentuale di cellule tumorali uccise dalla fase pre-operatoria. Nei casi in cui il numero di cellule tumorali vitali prevale su quelle distrutte dalla chemioterapia, o nei casi in cui la malattia è a presentazione metastatica, si ricorre ad una intensificazione della chemioterapia post-operatoria, che si chiama "mieloablative" perché distrugge anche il patrimonio di normali cellule staminali del sangue. Proprio per questo dopo la terapia ad alte dosi è previsto il trapianto di cellule staminali del midollo osseo del paziente, precedentemente prelevate, in modo da ripristinare la normale produzione di cellule del sangue. I piani di cura per questi pazienti sono particolarmente intensi, e di durata tra 9 e 12 mesi in totale, e sono effettuati nei Centri specializzati nella cura dei sarcomi della Associazione Italiana di Ematologia ed Oncologia Pediatrica (AIEOP) e di Italian Sarcoma Group (ISG), dove sono presenti équipes multidisciplinari comprendenti Oncologi, Oncologi Pediatrici, Chirurghi Ortopedici, Chirurghi Oncologi, Radioterapisti, Fisiatri, Radiologi e Anatomo-Patologi dedicati.

AIEOP e ISG utilizzano protocolli terapeutici condivisi all'interno della rete di Centri di eccellenza che curano il sarcoma di Ewing in I linea (cioè dal momento che viene fatta la diagnosi per la prima volta), con programmi differenziati per pazienti con malattia localizzata, malattia metastatica ai polmoni, o malattia disseminata allo scheletro.

Per i pazienti con malattia resistente alle cure o recidivata dopo la fine delle cure è aperto attualmente un protocollo europeo a cui aderiscono AIEOP ed ISG e che prevede lo studio di nuove combinazioni di chemioterapici, e in alcuni centri selezionati sono previsti programmi di terapia in cui si sperimentano nuovi farmaci.

Quali sono i risultati terapeutici

Il sarcoma di Ewing rimane una patologia la cui prognosi dipende molto dalla presentazione di malattia. Se da un lato infatti i risultati terapeutici con i più moderni trattamenti hanno permesso negli ultimi 20 anni un significativo progresso nella percentuale di guarigioni, che oggi si ottengono nel 75% dei casi, dall'altro nei pazienti con malattia metastatica un controllo definitivo della malattia è presente purtroppo solo nel 30% dei casi.

Cosa succede dopo la fine della terapia

Una volta concluso il percorso terapeutico (che come abbiamo detto dura alcuni mesi) il paziente inizia i controlli ("follow-up"). Questi controlli hanno una durata molto lunga, fino a 10 anni, ed hanno due significati. Il primo significato dei controlli è sorvegliare che la malattia non si ripresenti, cosa che accade purtroppo ancora in un quarto circa dei casi



con malattia localizzata e in circa due terzi dei pazienti con malattia metastatica. Per fare questi controlli si effettuano esami radiologici periodici, controllando con esami radiologici le sedi dove è più a rischio la ricaduta, cioè nella sede in cui si era manifestata all'inizio e a livello polmonare. Il secondo significato dei controlli è verificare che non compaiano delle sequele, cioè effetti collaterali a lungo termine delle cure. Questo avviene tramite esami del sangue periodici ed altri esami strumentali, come l'ecocardiogramma e in casi selezionati le prove di funzione respiratoria. Inoltre, particolare attenzione viene riservata ai pazienti che hanno ricevuto radioterapia per sorvegliare il rischio di insorgenza di fibrosi dei tessuti irradiati o di insorgenza di tumore radio-indotto, cosa che può accadere anche a distanza di molti anni.

Perché serve la ricerca nel sarcoma di Ewing?

Come prima descritto, nonostante cure molto lunghe e aggressive, circa il 25% dei pazienti con malattia localizzata e circa il 70% dei pazienti con malattia metastatica soffre di una recidiva della malattia, che il più delle volte condiziona una prognosi infausta.

La ricerca in laboratorio e lo sviluppo di nuovi farmaci nella pratica clinica, accanto al continuo miglioramento delle tecniche di trattamento locale chirurgico e radiante, è l'unica speranza per questi pazienti. Inoltre, lo sviluppo di nuovi farmaci più mirati ai meccanismi di alterata crescita cellulare presenti nelle cellule tumorali e non presenti nelle cellule sane ci permetterà di far guarire più pazienti effettuando cure meno tossiche e più rispettose della qualità della vita. Lo sviluppo di nuovi farmaci e il loro utilizzo si realizza attraverso la esecuzione di Protocolli Terapeutici.

La ricerca clinica: come si svolge

Per il sarcoma di Ewing, come per molti altri tumori maligni rari non esiste un "gold standard" per cui smettere di fare ricerca clinica, dando per scontato che non c'è niente che possa far migliorare la possibilità di guarigione e ridurre il livello di tossicità delle cure.

Per questo motivo, i pazienti con diagnosi di sarcoma di Ewing vengono riferiti ai Centri AIEOP e ISG, dove vengono nella maggior parte dei casi curati con Protocolli Terapeutici che hanno come obiettivo il miglioramento della qualità di cura. In questi Protocolli si sperimentano nuove modalità di somministrazione dei farmaci che convenzionalmente usiamo per la cura del sarcoma di Ewing, oppure aggiungendo alle cure farmaci innovativi, con le modalità che vengono descritte qui sotto.

Lo sviluppo di nuovi farmaci e la loro sperimentazione, cioè la ricerca clinica, passano attraverso una serie di regole ben precise, nel rispetto della tutela della salute dei pazienti. Il trattamento con nuovi farmaci deve essere svolto nell'ambito di Protocolli Terapeutici, diretti e controllati da un Ente regolatorio nazionale, la Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Nel sito internet di AIFA è descritto in modo semplice e chiaro quali sono le varie fasi di sviluppo dei farmaci e quindi anche dei Protocolli (<http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/come-nasce-un-farmaco>).

Ogni nuovo farmaco che vogliamo sperimentare, come per tutte le altre malattie, viene studiato in diverse fasi, che possono richiedere anche molti anni per dichiarare quel determinato farmaco meritevole o meno di essere usato nella cura nel sarcoma di Ewing.

Gli studi sperimentali di fase I introducono nella clinica un nuovo farmaco, ed hanno come scopo principale conoscere la tollerabilità e la dose massima alla quale arrivare senza fare danni, e vengono svolti dopo il fallimento delle cure con i farmaci noti per la loro attività in questo tumore. Questi studi richiedono oggi una organizzazione particolarmente dedicata, e non solo in termini di personale ma anche di attrezzature e adeguamenti strutturali dei reparti dove si fanno queste terapie, su piccoli numeri di casi. Proprio per gli elevati costi dello sviluppo di un nuovo farmaco, la gran parte degli studi di Fase I sono condotti con



GDB



finanziamento da parte delle industrie farmaceutiche che li sviluppano e li producono. Successivamente alla Fase I, i nuovi farmaci vengono introdotti in studi di fase II-III, per verificare effettivamente la efficacia di un trattamento una volta conosciuta la dose migliore possibile e in un numero molto più ampio di pazienti, in modo che il risultato sia supportato da un numero di casi sufficientemente ampio per avere la certezza o meno della sua efficacia. Buona parte degli studi di fase II e III (Protocolli Terapeutici) sono studi "spontanei", cioè in cui non c'è il supporto economico della industria ma il costo è a carico del Centro dove viene condotto il Protocollo. La maggioranza dei pazienti con sarcoma di Ewing quando arrivano alla diagnosi e richiedono una cura fin dall'inizio (prima linea di terapia) o soffrono di una neoplasia resistente/ricaduta alla prima linea (cioè sono in seconda linea di terapia) entrano in questi Protocolli di studio.

La ricerca clinica "spontanea": come si organizza e quali risorse occorrono

La ricerca clinica spontanea richiede il finanziamento per organizzare e gestire tutti i passaggi formali, etici, legali e sostenere i costi della sperimentazione, attraverso un Coordinamento da parte di una istituzione "no profit" come ad esempio una istituzione accademica o un Ospedale. Il Coordinatore sottopone il Protocollo al Comitato Scientifico e al Comitato Etico del proprio Centro per approvazione, ed una volta ottenuta l'approvazione, il Coordinatore sottopone il Protocollo ad AIFA, per estendere infine la richiesta di partecipazione agli altri Istituti che il Coordinatore stesso ha selezionato per applicare quel determinato Protocollo.

I costi della conduzione di uno studio clinico spontaneo sono ingenti e devono prevedere:

1-il funzionamento di un ufficio che gestisce tutte le pratiche di presentazione del protocollo al Comitato Etico del Centro dove opera il Coordinatore, e poi a cascata la presentazione a tutti i Comitati Etici dei Centri partecipanti, all'AIFA al momento della attivazione. Questo ufficio è una Trial Unit, che può essere all'interno di un Ospedale oppure è parte di una Clinical Research Organization esterna a cui si delega lo svolgimento dei compiti della Trial Unit. La Trial Unit è uno strumento a supporto della attività del Coordinatore, e deve avere personale qualificato con competenze professionali specifiche mantenute nel corso degli anni in modo certificato, e spazi dedicati in cui conservare la documentazione per un numero codificato di anni. Il personale della Trial Unit gestirà la apertura di ogni singolo Centro ("initial site visit"), recandosi sul posto e accertando che il Centro partecipante abbia le caratteristiche strutturali adatte per condurre il Protocollo. La Trial Unit pianifica poi ispezioni periodiche nei Centri partecipanti: controlla, verifica e certifica la validità di conduzione dello studio

2-attività di farmacovigilanza, che serve a segnalare alle Autorità competenti - in raccordo con il Coordinatore del Protocollo e i medici sperimentatori nei vari Centri - eventuali problemi riscontrati con l'uso di un farmaco.

3-gestione delle informazioni, cioè allestimento di un database e relativo funzionamento attraverso un Infrastructure Service

4-copertura assicurativa dei pazienti, per eventuali danni arrecati attraverso la sperimentazione. Il costo della assicurazione dipende da numero di casi arruolati per anno, numero di anni di durata dello studio, e numero di Centri partecipanti, ed incide poco (circa il 10%) del costo totale di gestione del protocollo stesso.



CARIS
SERVIZI SRL



TUCANO
MILANO 1985

Per ottenere i finanziamenti e condurre uno studio spontaneo, in alcune Nazioni il Coordinatore di un protocollo multi-istituzionale sottopone al proprio Ministero della salute il Protocollo e, se approvato, la maggior parte dei costi vengono sostenuti dal Ministero stesso. In Italia e in molte altre Nazioni per avviare un Protocollo spontaneo si attinge a fondi Istituzionali degli Ospedali dedicati alla ricerca, o ai finanziamenti di associazioni benefiche non a scopo di lucro, o alla compartecipazione di entrambi.

DOT. Roberto Luksch

*Oncologo presso
l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano*



AGORÀ
BORGOGNA



BORGOGNA
THE HOUSE OF MIND



BORGOGNA
4 Children





Una gamma di tavolette di cioccolato ad alta percentuale di cacao, che offre una nuova esperienza del fondente: un viaggio sensoriale in diversi e pregiati cacao



Zàini sostiene un progetto di imprenditoria femminile in Costa d'Avorio per garantire alle donne coltivatrici di cacao **autonomia economica e sociale.**

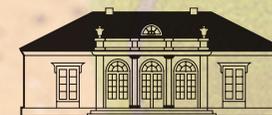
Zàini, in collaborazione con COCOA HORIZONS, promuove la coltivazione sostenibile di cacao di alta qualità, garantendo ai coltivatori e alle loro famiglie migliori condizioni di vita e di sviluppo, economico e sociale.



InSpeedy
We Are Service Pro



Morettino®



ENGEL & VÖLKERS
Cernusco sul Naviglio

GRAZIE...



L'associazione IL SOGNO DI ALE onlus, nasce il 21 Febbraio 2010 da un desiderio espresso da mio figlio Alessandro prima della sua morte, avvenuta a Novembre 2009 a causa di una rara forma di tumore chiamato Sarcoma di Ewing.

Alessandro ha lottato quattro anni per cercare di sconfiggere questa grave malattia, ed è durante l'ultimo anno di vita che ci ha chiesto di aiutarlo a fondare un'associazione che si occupasse di raccogliere fondi per la ricerca oncologica pediatrica.

Pochi mesi dopo la scomparsa di Alessandro, noi familiari e amici abbiamo deciso di realizzare il suo sogno cominciando questa importante sfida.

I fondi che raccogliamo, attraverso eventi di vario genere, vengono utilizzati per finanziare progetti di ricerca sui Sarcomi presso il reparto di pediatria dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano.

Per ottenere risultati significativi nella ricerca oncologica è fondamentale la continuità nel reperire fondi, consapevolezza che Laura e Fabrizio Ventimiglia hanno bene in mente, ed è per questo motivo che da diversi anni sostengono la nostra associazione, organizzando questo importantissimo evento.

Malgrado le difficoltà degli ultimi due anni nell'organizzare queste iniziative a causa del Covid, la famiglia Ventimiglia, insieme al team del Centrostudi Borgogna, hanno deciso di darci il loro preziosissimo contributo organizzando il 5° GAME PER LA RICERCA.

Durante le precedenti edizioni di questo importante evento, abbiamo raccolto una cifra considerevole, denaro che ogni anno puntualmente è stato utilizzato per questi progetti di ricerca.

Da quest'anno abbiamo iniziato a finanziare un nuovo progetto, progetto molto impegnativo dal punto di vista economico e che comporterà per la nostra onlus un impegno per i prossimi otto anni.

E' per questa ragione che chiedo a tutti voi partecipanti a questa iniziativa, di prendere a cuore la nostra associazione; come dico molto frequentemente, " se con il nostro impegno daremo la possibilità ad un piccolo paziente di diventare un adulto che potrà inseguire i suoi sogni, allora avremo già fatto qualcosa per cambiare il corso delle cose".

Uniamoci tutti per raggiungere questo obiettivo.

Desidero ringraziare tutti voi che avete deciso di aiutarci partecipando a questo evento.

Un ringraziamento particolare a tutti gli sponsor che hanno dato il loro prezioso aiuto e mi permetto quindi di abbracciare (virtualmente causa covid) Laura e Fabrizio Ventimiglia il cui entusiasmo e la cui tenacia nell'organizzare questo evento mi emozionano sempre.

Se esistessero molte più persone come loro, forse, sarebbe più semplice cambiare il corso delle cose.

Per la quinta volta insieme a voi, da tutto Il Sogno di Ale, GRAZIE...

Raffaele Bianchi
Presidente associazione IL SOGNO DI ALE onlus.



Massimo Morelli



Fabrizio Ventimiglia e Massimo Morelli







Terzi classificati



Raffaele Bianchi, presidente associazione "Il Sogno di Ale ONLUS"



Secondi classificati



Primi classificati, De Rezende-Frigerio



Sindaco Micheli, Luna Boschetti, Assessore del Comune di Milano Laura Galimberti, Dott. Luigi Cajazzo, Dott. Roberto Luksch e Fabrizio Ventimiglia



Famiglia Ventimiglia

Il 2020 è stato un anno difficile, che ha radicalmente cambiato il nostro modo di vivere. Ma la solidarietà ha vinto ancora. La quarta edizione, nonostante le note limitazioni imposte dall'emergenza sanitaria, si è conclusa con un attivo di oltre 13.500,00 euro che ha portato le donazioni totali in favore dell'Istituto dei Tumori di Milano a superare i centoventi mila euro in quattro anni!

Un risultato che, considerato il particolare momento storico ed economico, ci rende davvero entusiasti.

Il 2021 è però l'anno della ripartenza, nel segno di una vera e propria rinascita. Ed è per questo che è nostra intenzione proseguire sulla strada intrapresa negli anni passati.

Crediamo, infatti, che solo con l'aiuto di tutti sarà possibile cambiare il futuro che ci attende e che attende soprattutto i nostri figli.

Ci teniamo, pertanto, a ringraziare di cuore tutti coloro che, ancora una volta, hanno supportato questa nobile iniziativa.

Un ringraziamento particolare va a:

Beppe Ambrosini, Claudio Amodio, Francesco Baccaro, Dario Baudo, Valter Baudo, Andrea Bianchi, Raffaele Bianchi, Daria Braga, Stefano Cagliero, Francesco Cangiano, Luigi Cajazzo, Matteo Catania, Riccardo Cielo, Marco Cipriano, Martin Corato, Federico Maurizio d'Andrea, Roberto Di Pumpo, Federico Fiecconi, Enzo e Sergio Franchi, Marco Gatti, Marco Giannone, Filippo Grassia, Raffaella Guidotti, Vito Ladisa, Alessandro Lazzaroni, Marco Marengo, Francesco Maturi, Massimo Morelli, Angelo Morello, Alberto Morettino, Michele Ponti, Piero Scalia, Filippo Siano, Mario Vanni, Renato Vavassori, Angelo Volpe, Antonella Zaini, Davide Zaninetta.

Fabrizio e Laura

