



documento costitutivo del Club datato 20 maggio 1975

# ROTARY CLUB BOLOGNA SUD



Il Presidente Internazionale KALYAN BANERJEE

Il Governatore del Distretto 2070 PIER LUIGI PAGLIARANI

L'Assistente del Governatore LUCIO MONTONE

Il Presidente del Club CARLO CERVELLATI

Segreteria Via S.Stefano 43 – 40125 Bologna – tel. 051 260603 – Fax 051 224218 - cell. 333-3025325.

E-mail : [bolognasud@rotary2070.it](mailto:bolognasud@rotary2070.it) Sito Internet : [www.rotarybolognasud.it](http://www.rotarybolognasud.it)

C.D. 2011-2012: Pres C.Cervellati - V.Pres. F.Venturi – Pres.Inc. G.Garcea - Past Pres. A.Zecchini

Segr. A.Delfini - Tesoriere A.Nanni - Prefetto G.L.Coltelli - Consiglieri: M.Boari, A.Zanoni

Responsabile del notiziario: Gian Luigi Coltelli

BOLLETTINO N°23 DEL 21 MARZO 2012

## PROSSIMA ATTIVITA' DEL CLUB

Martedì 27 marzo	Domenica 1 aprile	Martedì 3 aprile
<b>Global Grant Rotary Club Felsinei &amp; Rotary Foundation</b> <b>Consegna Service per la Clinica Pediatrica.</b>	Ritrovo ore 9,00 Largo Lercaro <b>Visita alla mostra</b> <b>“Da Vermeer a Kandinsky”</b>	<b>Prof. Mario Fedrigo</b> “Briganti a Bologna e dintorni”
Aula Magna Cl. Pediatrica – ore 18,00 con familiari ed ospiti	Castel Sismondo Rimini	Nonno Rossi – ore 20,15 con familiari ed ospiti

## LA SETTIMANA ROTARIANA

Martedì 27 marzo ore 18,00 Aula Magna Cl. Pediatrica	Martedì 27 marzo ore 18,00 Aula Magna Cl. Pediatrica	Martedì 27 marzo ore 18,00 Aula Magna Cl. Pediatrica
<b>BOLOGNA OVEST G. MARCONI</b>	<b>BO VALLE SAVENA</b>	<b>BOLOGNA GALVANI</b>
<b>Global Grant Rotary Club Felsinei &amp; Rotary Foundation</b> <b>Consegna Service per la Clinica Pediatrica.</b>	<b>Global Grant Rotary Club Felsinei &amp; Rotary Foundation</b> <b>Consegna Service per la Clinica Pediatrica.</b>	<b>Global Grant Rotary Club Felsinei &amp; Rotary Foundation</b> <b>Consegna Service per la Clinica Pediatrica.</b>
Martedì 27 marzo ore 20,15 Circolo Ufficiali	Martedì 27 marzo ore 18,00	Martedì 27 marzo ore 18,00
<b>BOLOGNA CARDUCCI</b>	<b>BOLOGNA</b>	<b>BOLOGNA NORD</b>
Relatore il Socio Ivan Damiano	<b>Global Grant Rotary Club Felsinei &amp; Rotary Foundation</b> <b>Consegna Service per la Clinica Pediatrica.</b>	<b>Global Grant Rotary Club Felsinei &amp; Rotary Foundation</b> <b>Consegna Service per la Clinica Pediatrica.</b>
<b>BOLOGNA VALLE SAMOGGIA</b>	<b>BOLOGNA EST</b>	<b>BO VALLE IDICE</b>
<b>Global Grant Rotary Club Felsinei &amp; Rotary Foundation</b> <b>Consegna Service per la Clinica Pediatrica</b>	<b>Global Grant Rotary Club Felsinei &amp; Rotary Foundation</b> <b>Consegna Service per la Clinica Pediatrica.</b>	<b>Global Grant Rotary Club Felsinei &amp; Rotary Foundation</b> <b>Consegna Service per la Clinica Pediatrica.</b>

## VITA DI CLUB

### la conviviale del 20 Marzo

Soci presenti 39

Ospiti del Club 3

Consorti 8

Soci presso altri Club 4

Percentuale di presenza: 52 %

#### **Prof. Sante Tura e Dott.ssa Ilaria Iacobucci: “Perchè oggi pensiamo di guarire i tumori”**

*Una serata “a quattro mani” quella di ieri, in cui i due interpreti ci hanno introdotto allo stato dell'arte, ovvero alla cura dei tumori, con particolare riferimento a quelli liquidi.*

*All'amico Prof. Sante Tura il compito di introdurre l'argomento, riassumendo in breve la sua esperienza pluridecennale, alla Dott.ssa Ilaria Iacobucci il compito di spiegare come gli enormi progressi degli ultimi decenni abbiano consentito di procedere in maniera selettiva ad affrontare un problema che in passato vedeva il medico costretto ad usare farmaci a spettro troppo ampio, che insieme alle cellule tumorali aggredivano anche quelle sane. Ma riportiamo, in breve, il testo della relazione che i due scienziati ci hanno proposto:*

“E' utile ricordare che i tumori sono classificabili in due gruppi: i **tumori “solidi”**, cioè quelli che interessano fegato, polmone, rene, tubo digerente, sistema nervoso centrale ecc. e i **tumori “liquidi”** che interessano il midollo osseo e gli organi linfatici, specie le linfoghiandole. Sono definiti “liquidi” perché spesso questi tumori debuttano con un'alterazione del sangue circolante, modificandone entrambe le componenti: cellulare e plasmatica (leucemie, linfomi e mielomi).

L'approccio diagnostico – terapeutico, che stiamo via via abbandonando, è diverso a seconda che il paziente abbia un tumore solido o liquido ed è così che i medici si sono specializzati in cultori di tumori solidi (oncologi) e di tumori liquidi (ematologi).

La strategia terapeutica si basa su due conoscenze consolidate: la prima è che il tumore solido cresce in un determinato organo o tessuto e, dopo un tempo variabile, si diffonde in altri tessuti od organi (*metastasi*) mentre le leucemie, ed altri tumori liquidi, insorgono contemporaneamente in più punti dell'organismo e sono già diffusi fin dall'esordio della malattia.

La seconda differenza sta nella sensibilità ai farmaci: i tumori solidi lo sono scarsamente, i tumori liquidi lo sono in una più elevata percentuale.

Ne consegue che la terapia del tumore solido è l'asportazione chirurgica, che può significare guarigione sicura. Ma perché la chirurgia sia utilizzabile il tumore deve essere circoscritto, ecco quindi l'importanza della diagnosi precoce, cioè prima che il tumore si diffonda.

Al contrario il tumore liquido o ematologico rarissimamente è localizzato ed è altamente sensibile alla chemio – radioterapia. Per questo motivo la diagnosi precoce in questi casi è poco utile e non viene premiata.

Passando alla chemioterapia e restringendo il campo alla cura delle malattie del sangue, il principio sul quale essa si basa è quello che: le cellule tumorali sono più sensibili e più deboli di quelle normali. Quindi il successo si basa sul fatto che dopo la “distruzione globale” del midollo osseo, nei casi favorevoli, le cellule normali ricompaiono e lo ripopolano ed è così che la leucemia può guarire.

Questo accadeva nel secolo scorso mentre Ricercatori con l'ausilio di grandi tecnologie fortemente impegnati cercavano di capire perché una cellula normale diventa tumorale.

Frutto di queste conoscenze sono i nuovi farmaci oggi impiegati con successo per alcune malattie e destinati a coprire tutta l'onco-ematologia. Sono farmaci che distruggono le cellule tumorali e risparmiano quelle sane.

Questi farmaci “intelligenti”, che con la precisione di una chiave che s'infiltra nel buco della serratura, impediscono a certe forme di tumore di crescere, si sono potuti scoprire grazie ad un'approfondita conoscenza del DNA delle



cellule malate. Il DNA, contenuto nella centrale operativa della cellula (il nucleo) sotto forma di cromosomi, è organizzato in una complessa struttura tridimensionale che assume la forma di una scala a pioli elicoidale, in cui i montanti sono costituiti da zuccheri e fosfati, e i pioli da coppie di quattro diverse basi azotate: adenina (A), timina (T), citosina (C) e guanina (G). A ogni tripletta di basi (es. ATG-AAA-ACG-CCA) corrisponde una determinata informazione per la sintesi delle proteine, i macchinari che nel laboratorio di produzione (citoplasma) eseguono tutte le funzioni fondamentali delle cellule. La combinazione e ripetizione delle triplette produce variabilità tra i geni e di conseguenza tra le proteine.

Nel 1986 il ricercatore italiano **Renato Dulbecco** lancia il “**Progetto genoma umano**”, un grande lavoro di ricerca scientifica internazionale avente l’obiettivo di determinare l’ordine in cui si susseguono tutte le basi (circa tre miliardi) del DNA. La durata prevista per il suo completamento era 15 anni, ma il rapido progredire dei mezzi tecnici impiegati per la lettura ha permesso ai ricercatori di produrre in anticipo almeno una prima bozza, che è stata pubblicata nel febbraio 2001 dalle riviste internazionali "Nature" e "Science" e completata nel 2003. L’intero progetto è costato oltre 10 anni di lavoro e 10 miliardi di dollari. “Leggere” (*sequenziare*) il DNA ci consente di identificare quegli errori che fanno da interruttore a segnali che dalla centrale operativa vanno nel citoplasma e rendono la cellula non più controllabile favorendone un vantaggio proliferativo e la trasformazione tumorale. Questi errori possono essere di diverso tipo: perdita o duplicazione di un gene con conseguente assenza o amplificazione del segnale che dal nucleo giunge ai laboratori; modificazioni, chiamate scientificamente “mutazioni”, di una o più basi che alterano l’informazione genetica; fusione di due geni (es. BCR-ABL nella leucemia mieloide cronica o PML-RARA nella leucemia acuta promielocitica). La conoscenza di questi errori costituisce la base per la cura dei tumori.

**Che cosa è cambiato negli ultimi 20 anni** dall’inizio del primo sequenziamento del genoma umano? Il grandissimo progresso tecnologico ha portato allo sviluppo di quello che è definito il “sequenziamento profondo” che consente, grazie alla produzione di miliardi di corti frammenti di DNA, di leggere l’intero genoma in pochi giorni e con investimenti di migliaia di euro.

**In campo oncologico i primi risultati risalgono al 2008**, con il primo sequenziamento completo di un genoma di un paziente con leucemia mieloide acuta a cariotipo normale. Da allora numerosi genomi tumorali sono stati sequenziati e questo numero è in continua crescita. **La potenzialità di questo approccio molecolare consiste nell’identificazione di bersagli specifici delle cellule tumorali che possono essere colpiti con farmaci mirati.** Uno di questi bersagli è il gene NOTCH1, che controlla la divisione e la sopravvivenza delle cellule e che risulta essere sempre attivo a causa di mutazioni nella leucemia linfatica cronica e nella leucemia acuta linfoblastica a cellule T. Nuovi farmaci in sperimentazione presso l’Istituto Seràgnoli sono capaci di colpire selettivamente le cellule con alterazioni di NOTCH1.

Nell’ambito di uno studio europeo di caratterizzazione delle leucemie, l’Istituto di Ematologia “Seragnoli” ha contribuito alla identificazione di nuove mutazioni nel gene TP53, il guardiano del genoma, e nuovi farmaci sono in corso di sperimentazione. E’ importante ricordare come alla base di tutti questi progressi vi sia una forte partecipazione tra gruppi che collaborano mettendo in campo le proprie conoscenze e competenze ed il supporto anche di associazioni non-profit che sostengono la ricerca”.

La nostra AIL è tra queste.

Sono intervenuti nel dibattito gli amici **Cervellati, Francia, Fasanella, Delfini, Volta.**



**Ilaria Iacobucci**, nata a Termoli nel 1980, ha conseguito nel 2004 la Laurea con lode in Biotecnologie Mediche (Facoltà di Medicina e Chirurgia), presso l’Istituto di Ematologia ed Oncologia Medica “L. e A. Seràgnoli”, Policlinico “S Orsola”, Università di Bologna. Presso lo stesso istituto, ha conseguito nel 2008 il Dottorato in Ematologia Clinica e Sperimentale.

Numerose le sue esperienze di studio e ricerca all’ estero. per la caratterizzazione delle leucemie acute linfoblastiche..

Dal 1/12/2011 è ricercatrice a tempo determinato presso il Dipartimento di Ematologia e Scienze Oncologiche "L. e A. Seragnoli", Università di Bologna.

Dal 2006 ha conseguito numerosissimi premi per attività di ricerca: le sue principali aree di interesse e di ricerca clinica e biologica

sono rappresentate dalle sindromi mieloproliferative e linfoproliferative acute e croniche. Ad oggi ha oltre 55 pubblicazioni su riviste scientifiche internazionali e un H index di 18. e assegnista di Ricerca dal 1/2008 al 11/2011

# ROTARY INTERNATIONAL

DISTRETTO 2070 Emilia Romagna – Repubblica di San Marino – Toscana

## ASDI - XL ASSEMBLEA DISTRETTUALE

*Bologna – 31 Marzo 2012*

*Zanhotel & Meeting Centergross - Via Saliceto, 8 - 40010 Bentivoglio - Bologna*

### PROGRAMMA

**09:00** Apertura della Segreteria - Caffè di benvenuto

**10:00** **Franco ANGOTTI** – Governatore 2012-2013: Onore alle bandiere e programma della giornata

**Pier Luigi PAGLIARANI** – Governatore 2011-2012 - Apertura dei lavori

Saluti di **Giuseppe CASTAGNOLI** – DGN, **Mario MUSSO** – Presidente Rotary Club Bologna

**10:15 FRANCO ANGOTTI - Governatore 2012-2013:** • Il tema del RI, le aree d'intervento prioritario, gli obiettivi. •  
Adempimenti istituzionali: Approvazione della quota 2012-2013 e bilancio preventivo Approvazione del bilancio  
consuntivo 2010-2011 con conferma dell'avanzo di liquidità ad un fondo destinato unicamente a iniziative di carattere  
umanitario

#### **11:00 Inizio delle SESSIONI TEMATICHE**

**1° SESSIONE: Approfondimenti per Presidenti Eletti. (SALA PUCCINI)**

**Franco Angotti** - Governatore 2012-2013: Il tema dell'anno: La Pace attraverso il servizio. I veicoli della  
Pace; **Pietro Terrosi Vagnoli** (PDG) – Alfabetizzazione; **Sante Canducci** (PDG) - Sanità e fame  
**Claudio PEZZI** – Le Borse di Studio Distrettuali. Scambio di idee

**2° SESSIONE: Orientamenti per Istruttori di Club (SALA ROSSINI)**

Coordinatore: **Paolo Margara** (PDG) – Presidente Comm. Formazione  
Interverranno i membri della Commissione Distrettuale.

**3° SESSIONE: Immagine e comunicazione nel Rotary (SALA BELLINI)**

Coordinatore: **Pier Luigi Pagliarani** DG

(Partecipanti: responsabili di service e dell'immagine del Rotary nel territorio)

**4° SESSIONE: Stampa e web nel Rotary (SALA PONCHIELLI)** Coordinatori: **Claudio Bottinelli**,

Presidente Comm. Rivista distrettuale, **Cesare Andrisano** - Presidente Sottocomm. Web e S. N.

Partecipanti: addetti ai Bollettini, ai rapporti con i media e le Istituzioni

**5° SESSIONE: La Fondazione Rotary: Il piano visione futura (SALA DONIZZETTI)**

Coordinatore: **Arrigo Rispoli** Presidente Commissione R.F.: Focus su VTT (Letizia Cardinale)

Volontari del Rotary (Mauro Forzoni), Saranno presenti i Presidenti delle sottocommissioni R.F.:

Leonardo De Angelis, Rodolfo Michelucci, Andrea Sapone. Partecipanti: Responsabili della Fondazione Rotary

#### **12:50 Ricongiunzione in sessione plenaria e rientro dei coniugi dal loro programma**

#### **13:00 SINTESI DELLE SESSIONI**

**Paolo Margara: gli istruttori di club - Pier Luigi Pagliarani immagine e comunicazione - Claudio Bottinelli: la stampa  
rotariana - Cesare Andrisano: la rete - Arrigo Rispoli : Visione Futura nel Distretto**

**13:45 Franco ANGOTTI** - Governatore 2012-2013: I prossimi appuntamenti e Conclusioni

**13:50** Saluto di **Andrea GHIARONI** – Presidente Rotary Club Bologna Galvani

**13:55** Chiusura dei lavori

#### **14:00** Colazione conclusiva

Per tutta la durata dell'Assemblea sarà attivo, in apposito sazio, un servizio di consulenza informatica, particolarmente rivolto  
ai **Segretari di Club**, a cura di **Roberto Ariani** – Presidente Commissione supporto e sviluppo informatico **Gianfranco  
Pachetti** – Responsabile della qualità degli eventi distrettuali



#### **AUGURI A**

**Romano Ceroni, 24 Marzo**

**Carlo Carpanelli, 25 Marzo**

**Sandro Munari, 27 Marzo**

