

RICERCA CURA e PREVENZIONE

NOTIZIE DALL'ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA E DAL CENTRO CARDIOLOGICO MONZINO

OTTOBRE 2016

GLOBAL EDITION

N.°11 Ottobre 2016. Editore Fondazione IEO-CCM, via Ripamonti 435, 20141 Milano. Tel. 39.02.57489798 www.fondazioneieoccm.it - fondazione@ieo.it Stampa periodica registrata al tribunale di Milano (n.° 537 di 7/11/2011) Direttore Responsabile Carlo Ciani - Curatore Editoriale Francesca Massimino - Comitato di Redazione Barbara Cossetto, Cesare Fiorentini, Donata Francese, Roberto Orecchia, Pier Giuseppe Pelicci, Daniela Pezzi, Elena Tremoli - Segreteria di Redazione Marta Medi - Fotografie Archivio Fondazione IEO-CCM. Poste Italiane SpA - Sped. in Abb. Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L.27/02/2004 n.46) art.1, comma 1, LO/MI



LE NOVITÀ DALLA RICERCA

di Giulio Pompilio, Vicedirettore Scientifico Centro Cardiologico Monzino

Grazie all'impegno IEO nel sistematizzare le conoscenze sulla cardiotossicità delle cure anticancro, oggi siamo in grado di prevenire lo scompenso cardiaco dopo chemioterapia e dare risposte terapeutiche più adeguate a chi manifesta segnali di danno miocardico. Ma vogliamo fare di più, con la forza della ricerca. Monzino e IEO hanno avviato da alcuni anni un programma di ricerca sperimentale congiunto con tre obiettivi: perfezionare modelli di ricerca che permettano di **comprendere** meglio i meccanismi di danno cardiaco da farmaci chemioterapici, **sperimentare** nuove terapie e **scoprire** nuovi biomarcatori per una diagnosi sempre più precoce.

Al Monzino, come prima attività, abbiamo messo a punto un modello sperimentale animale che ci ha permesso di analizzare nei dettagli il danno indotto da **chemioterapia** su **entrambi i ventricoli cardiaci**, mentre in precedenza ci si era prevalentemente focalizzati sul ventricolo sinistro. Questo modello ci fornisce anche un banco di prova riproducibile per nuovi farmaci in fase di sperimentazione.

La seconda linea di ricerca è indirizzata allo studio di **biomarcatori innovativi**, molecole presenti nel sangue in grado di rivelare il danno cardiaco quando è ancora in fase **precocissima**, e quindi le possibilità di intervento garantiscono risultati migliori. In quest'ambito al Monzino abbiamo perseguito tra i primi al mondo la ricerca sulla capacità diagnostica dei **microRNA periferici**. In particolare li stiamo testando in pazienti dopo chemioterapia per comprendere se riusciamo a predire in quali casi si verificherà una lesione del tessuto miocardico e, ancor più, lo scompenso cardiaco.

CARDIONCOLOGIA: guarire il tumore proteggendo il cuore

di Carlo Cipolla, Direttore della Divisione di Cardiologia IEO - Daniela Cardinale, Direttore dell'Unità di Cardioncologia IEO - Giuseppe Curigliano, Direttore Divisione Sviluppo di Nuovi farmaci per Terapie innovative IEO

Il 35% dei pazienti oncologici sviluppa problemi cardiovascolari a causa dei trattamenti antitumorali. Siamo stati proprio noi, all'Istituto Europeo di Oncologia, i primi a denunciare la gravità del problema e nel 2009 abbiamo lanciato una nuova disciplina, la cardioncologia, organizzando il primo Congresso Mondiale e la costituzione della International Cardioncology Society (ICOS).

Cardioncologia è un neologismo che abbiamo coniato già nel 1995 per definire un nuovo ambito di ricerca medica a cavallo tra la Cardiologia e l'Oncologia, con l'obiettivo di offrire ai pazienti le competenze necessarie per affrontare i problemi oncologici e cardiologici concomitanti.

La **cardiotossicità** da chemioterapici è infatti una complicanza molto comune delle terapie anticancro e ha un impatto significativo sulla mortalità e la qualità di vita. Purtroppo nella pratica clinica quotidiana

viene in genere diagnosticata troppo tardi, quando ormai ha già prodotto un danno funzionale al cuore. Per questo abbiamo sviluppato un protocollo per individuare in anticipo, addirittura in fase preclinica, gli eventuali problemi cardiaci che potrebbero derivare dalle terapie oncologiche, e somministrare farmaci in grado di prevenirli. L'applicazione di questo protocollo a oltre 3.800 pazienti seguiti per dieci anni ha permesso di **ridurre a zero l'incidenza di malattie cardiovascolari nei pazienti IEO trattati con chemioterapia**. Una parte importante del nostro lavoro, inoltre, è dedicato ai pazienti "fragili", per i quali abbiamo sviluppato un protocollo ad hoc.

I risultati raggiunti sono notevoli, soprattutto se consideriamo che cresce costantemente la popolazione di **persone che presentano contemporaneamente una malattia cardiovascolare e un tumore** e, di conseguenza, vengono escluse sia da tratta-

menti o interventi cardiologici intensivi, che da terapie oncologiche più aggressive, potenzialmente più efficaci, perché **ritenute a rischio troppo elevato**. Questo atteggiamento "rinunciatario" può avere un impatto negativo sulla prognosi di entrambe le malattie, mentre un approccio integrato fra cardiologo e oncologo, permette al paziente di essere curato **con più efficacia e più sicurezza**. L'Istituto Europeo di Oncologia, per la sua cultura di multidisciplinarietà e per la sua "vicinanza" al **Centro Cardiologico Monzino**, è un'isola felice, ma nel resto del mondo dell'oncologia il principio di una decisione condivisa con il cardiologo fa fatica a prendere piede. Fortunatamente però il quadro sta cambiando. La pubblicazione, lo scorso luglio, sulla prestigiosa rivista scientifica "CA: A Cancer Journal for Clinicians" di un articolo sui risultati e i metodi della Cardioncologia IEO, darà un contributo importante in questa direzione.

INDICE

CARDIONCOLOGIA: GUARIRE IL TUMORE PROTEGGENDO IL CUORE pag. 1 • LE NOVITÀ DALLA RICERCA pag. 1 • LA CHIRURGIA MIGLIORA SE IL ROBOT ENTRA IN SALA OPERATORIA pag. 2 • BUON LAVORO AI NUOVI DIRETTORI IEO pag. 2 • UNA RICERCA MONZINO-IEO PER SVELARE IL "LATO OSCURO" DEL CUORE pag. 2-3 • CUORE E MONTAGNA: È ORA DI ROMPERE UN TABÙ pag. 3 • INTERPRETARE I CAMPANELLI D'ALLARME PER IL CUORE: UNA APP DI CORRIERE.IT E MONZINO pag. 3 • LE RICETTE SMARTFOOD pag. 4 • SOSTIENI LA RICERCA ANCHE IN VACANZA pag. 4 • AZIENDE PER LA RICERCA pag. 4 • AUGURA BUONE FESTE CON I REGALI SOLIDALI pag. 4 • COME SOSTENERE LA FONDAZIONE IEO-CCM pag. 4 • BENEFICI FISCALI PER CHI DONA pag. 4

RICERCA CURA e PREVENZIONE

LA CHIRURGIA MIGLIORA SE IL ROBOT ENTRA IN SALA OPERATORIA

La chirurgia robotica è la modalità chirurgica più avanzata per la maggior parte dei tumori solidi. IEO in Italia ne è stato un pioniere aprendo le porte delle sue sale operatorie ai robot già dieci anni fa, e oggi in ambito oncologico è uno dei centri di riferimento per la chirurgia robotica a livello internazionale, **per numero di interventi e dotazione tecnologica.**

I primi interventi con i robot sono stati effettuati in IEO nel 2006, e da allora l'Istituto ha costantemente investito in tecnologia e ricerca per sviluppare ed

estendere l'utilizzo di questa tecnologia, che oggi è utilizzata in tutte le specialità: **Chirurgia Urologica, Toracica, Ginecologica, Addominale, Cervico Facciale** e, come unico ospedale in Italia, anche in **Senologia.** L'esperienza clinica mondiale dimostra infatti vantaggi enormi **per i pazienti.** Si tratta di una chirurgia **precisa,** meno traumatica di quella tradizionale, più facile da eseguire, una volta appresa, e quindi **più sicura.** La robotica migliora la performance del chirurgo rendendola più ampia e allo stesso tempo più controllata.

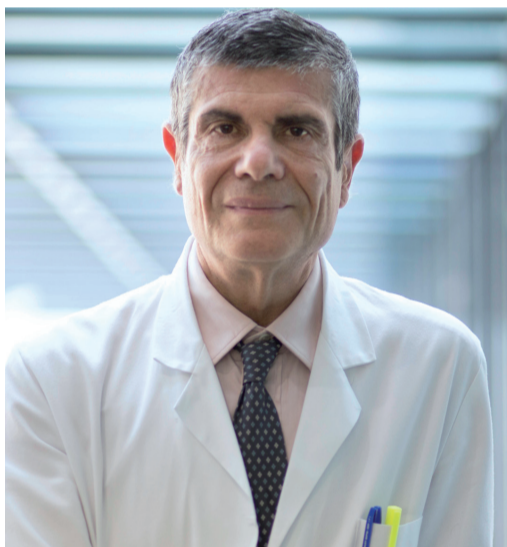
Il risultato per il paziente è di **massima efficacia** possibile, **meno dolore** post-operatorio e un **rientro più rapido alla quotidianità** con una ripresa delle funzionalità.

Per evidenziare i risultati raggiunti e, soprattutto, indicare le prospettive future affinché più pazienti e più medici abbiano accesso al robot, IEO promu-

ve il **Decennale della chirurgia robotica.** In particolare, nel mese di novembre verrà allestita in IEO la mostra di AB Medica, che ha già riscosso un grande successo nella sua edizione per il Museo della Scienza e della Tecnica a Milano, e illustra i progressi nella terapia legati alla presenza del robot in sala operatoria.



In sala operatoria, immagine di un intervento con il robot Da Vinci.



BUON LAVORO AI NUOVI DIRETTORI IEO

Nella prima metà del 2016 IEO ha accolto tre nuovi **Direttori di Programma:** Virgilio Sacchini (foto a sinistra) è la nuova guida della Senologia, Giuseppe Spinoglio (foto centrale) del Programma Epatobiliare, Pancreatico e dell'Apparato Digerente e Corrado Tarella (foto a destra) dell'Ematologia.

VIRGILIO SACCHINI, chirurgo senologo presso il Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York e Full Professor alla Cornell University, è rientrato in Italia a maggio per ritornare all'Istituto Europeo di Oncologia, da cui era partito sedici anni fa per lavorare nel più grande centro oncologico degli Stati Uniti. «Considero IEO l'approdo ideale per proseguire e portare a compimento l'esperienza maturata negli USA, e in particolare nell'area

della **medicina di precisione,** che considera ogni tumore diverso, con conseguente centralità alle specifiche di ciascun paziente» ha dichiarato il Prof. Sacchini.

GIUSEPPE SPINOGLIO è un innovatore nel campo delle malattie gastriche e coloretali e un pioniere della **chirurgia minivasiva:** nella **laparoscopia** prima e nella **chirurgia robotica** poi. «IEO è un punto di riferimento per la chirurgia robotica oncologica nazionale e internazionale», dichiara Spinoglio. «Di fatto in Italia l'Istituto Europeo di Oncologia ha già un primato in Urologia, come in Chirurgia Toracica, Ginecologia e Cervico Facciale. Il mio obiettivo è ora portare anche la **chirurgia addominale,** che ha iniziato dieci anni or sono con il mio aiuto, agli stessi livelli di eccellenza e di ri-

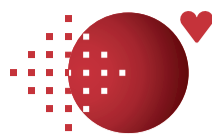
conoscimento delle altre specialità».

CORRADO TARELLA è uno dei punti di riferimento dell'eccellenza ematologica italiana ed è internazionalmente riconosciuto come un pioniere nelle terapie per leucemie, linfomi e mielomi. «Ho accettato con entusiasmo di dirigere il Programma Ematologia IEO - ha dichiarato il Prof. Tarella - perché qui esiste la possibilità concreta di sviluppare un approccio innovativo che integra diagnosi, cura e ricerca che consentirà di **personalizzare il trattamento in base alle caratteristiche** non solo cliniche, ma anche **genetico-molecolari, di ciascun paziente.** L'obiettivo è limitare, e ove possibile evitare del tutto, il ricorso alla chemioterapia, grazie ai nuovi trattamenti con **molecole a bersaglio molecolare**».

UNA RICERCA PER SVELARE IL

di Giancarlo Marenzi, Responsabile dell'Unità di Terapia Intensiva Cardiologica del Centro Cardiologico Monzino

Il **citocromo c** è una piccola proteina essenziale per la vita della cellula. Nelle persone sane questa particella non è rilevabile nel sangue: si trova infatti racchiusa all'interno dei mitocondri, organelli cellulari che producono l'energia necessaria al corretto funzionamento della cellula. Tuttavia, quando è in corso un infarto miocardico acuto (IMA) i mitocondri non sono in grado di lavorare al meglio e in alcuni pazienti può verificarsi un **rilascio del citocromo c nel sangue,** come è stato evidenziato in un nostro precedente studio. Proprio da questa prima osservazione è nata una seconda ricerca con lo scopo di approfondire il ruolo del citocromo c nell'infarto acuto del miocardio e così al **Monzino,** in collaborazione con l'**Istituto Europeo di Oncologia** nell'ambito dei suoi studi sulla cardiotoxicità, l'Istituto Firc di Oncologia Molecolare, e l'Università di Basilea abbiamo avviato un nuovo studio. Misurando i livelli di citocromo c nel sangue di circa 1.000 pazienti al momento del loro ricovero in ospedale per infarto, abbiamo riscontrato la presenza di citocromo c in circa il 40% dei casi. Li abbiamo poi confrontati con il restante 60%, e abbiamo osservato che la presenza di citocromo c nel sangue era associata a un decorso clinico



RICERCA CURA e PREVENZIONE

CUORE E MONTAGNA: È ORA DI ROMPERE UN TABÙ

La montagna non deve essere più un territorio proibito per i cardiopatici. È questo il messaggio lanciato dal Centro Cardiologico Monzino per gli appassionati di alta quota con il "cuore fragile". Per chi soffre di cuore la montagna è stata a lungo considerata un rischio: «all'aumentare della quota infatti **diminuisce la disponibilità di ossigeno** presente nell'aria e, proprio per compensare questa mancanza, il corpo aumenta il **lavoro cardiaco, respiratorio, e la pressione arteriosa**. Ma non è tutto: in quota è limitata anche la capacità dell'organismo di utilizzare l'ossigeno», spiega Piergiuseppe Agostoni, coordinatore dell'Area di Cardiologia Critica del Monzino. «Ci si trova così ad avere, da un la-

to, meno ossigeno a disposizione, e dall'altro un' inferiore capacità di utilizzarlo. Tutto questo genera alterazioni significative a livello cardiovascolare, fino a correre possibili rischi di **infarto e ictus** per gli individui già sofferenti. Se poi in quota si pratica **sport**, il rischio a cui ci si espone è ancora maggiore perché il fabbisogno di ossigeno dell'organismo aumenta».

In passato i cardiologi sconsigliavano la montagna a tutela dei pazienti, non potendo dare loro risposte più precise, ma oggi è possibile stimare con precisione **gli effetti dell'altitudine sul sistema cardiocircolatorio**, garantendo così una "salita in sicurezza". «Attualmente - sottolinea Agostoni - abbiamo nuove cono-



scienze, tecnologie e strumenti che ci permettono di **stabilire il livello di rischio per ciascuno** e di intervenire su quel rischio abbassandolo. Possiamo stabilire se una persona può raggiungere l'alta quota, quale tempo di acclimatamento deve rispettare, fino a quali altezze può spingersi, quali farmaci eventualmente deve assumere per stare meglio. Oppure, se già assume una terapia stabiliamo come dobbiamo modificarla ed eventualmente rafforzarla». **Ogni caso è diverso dall'altro** e deve essere valutato nella sua specificità. Due accorgimenti validi sempre però ci sono: sottoporsi

a uno sforzo graduale e salire piano. In Italia la montagna è a portata di mano ed è facile raggiungere in poco tempo quote elevate.

Il Monzino ha un'area di ricerca dedicata allo studio del comportamento dell'organismo in montagna, anche sotto sforzo e durante attività fisica. Ha partecipato a progetti scientifici internazionali sul Monte Rosa, sulle Ande, sull'**Everest** soggiornandoci per quattro settimane analizzando in particolare come cambia, in carenza di ossigeno, il modo di respirare e l'attività del sistema cardiovascolare.

RICERCA MONZINO-IEO IL "LATO OSCURO" DEL CUORE



ziavano solo per la presenza nel sangue di **citocromo c**, mentre per tutti gli altri principali parametri significativi nella pratica clinica - come età, genere, presenza di altri fattori di rischio cardiovascolare, esami del sangue, terapia effettuata, ecc. - non c'erano differenze. Sulla base di questi dati, recentemente presentati a Chicago al principale congresso americano di cardiologia, il citocromo c potrebbe essere proposto come **nuovo biomarcatore** in grado di identificare i **soggetti a maggior rischio**, non altrimenti riconoscibili con i mezzi attualmente a nostra disposizione, per i quali attuare precocemente strategie aggiuntive di protezione del cuore durante le prime fasi dell'infarto. Attualmente sono in corso ulteriori studi per meglio definire il significato clinico di questa proteina nell'infarto e le sue potenziali implicazioni in altri ambienti clinici.

ospedaliero più complicato e a una mortalità dieci volte più alta. In particolare, all'aumentare dei livelli di citocromo c si riscontrava un parallelo aumento della mortalità. Va precisato inoltre che i due gruppi di pazienti si **differen-**

L'infarto miocardico acuto (IMA) si verifica quando, a causa di un'occlusione totale o parziale di un'arteria coronarica, arriva un flusso di sangue ridotto al muscolo cardiaco per un periodo di tempo prolungato (almeno 20-30 minuti). Questo determina la morte delle cellule del cuore per mancanza di nutrimento. Alcuni biomarcatori cardiaci - molecole rilasciate nel sangue dalle cellule del cuore danneggiate - sono in grado di rilevare e quantificare l'estensione del danno infartuale, consentendo ai medici di formulare una diagnosi tempestiva e accurata di IMA.

INTERPRETARE I CAMPANELLI D'ALLARME PER IL CUORE: UNA APP DI CORRIERE.IT E MONZINO

Che cosa sarà quel dolore al petto o quello "sfarfallio" nel torace che ci fa sobbalzare? Perché ci manca il fiato o si gonfiano le gambe? Per **interpretare nel modo giusto i sintomi** che devono metterci in allarme bisogna sempre rivolgersi al proprio medico curante o a uno specialista cardiologo. Ma cercare di capire quali sono i **criteri principali** che orientano il medico nella **diagnosi** può essere utile anche al paziente, per farsi un'idea di quali sono i casi in cui un dolore al torace, per esempio, deve far scattare subito una telefonata al servizio di emergenza medica. Per questa ragione, il Corriere della Sera ha realizzato una serie di web-app, con la collaborazione scientifica del Centro Cardiologico Monzino. La prima è dedicata al **dolore toracico**, possibile campanello d'allarme dell'infarto. Le successive sono dedicate ad altri sintomi frequenti con possibili implicazioni car-

diologiche, come le palpitazioni, il fiato corto, le caviglie gonfie.

«Il Monzino è orgoglioso di essere parte di quest'iniziativa, che ha un obiettivo educativo e culturale importantissimo: utilizzare le potenzialità del web a vantaggio del paziente», afferma Cesare Fiorentini, Direttore sviluppo Area clinica del Centro Cardiologico Monzino. «Oggi internet ha un ruolo notevole nella gestione della salute, con conseguenze positive e negative. Da un lato infatti grazie al web le persone hanno un ampio accesso alle informazioni mediche, come mai prima d'ora; per contro, tuttavia, proprio questa sovrabbondanza di informazione può generare smarrimenti o stati d'ansia eccessivi. Il nostro obiettivo con questo progetto - continua il Prof. Fiorentini - è **guidare il cittadino a interpretare correttamente** i possibili **segnali delle malattie cardiache più comuni**. In nessun caso questa guida online sostituisce il parere di un medico: si propone, piuttosto, di indicare un percorso corretto verso un eventuale consulto specialistico».



Le web-app sui principali sintomi cardiovascolari sono disponibili in due versioni, una per smartphone e una PC e tablet. Si possono scaricare **gratuitamente** sul sito del Corriere della Sera: www.corriere.it/salute/cardiologia/

Ottobre 2016

RICERCA CURA e PREVENZIONE

LE RICETTE SMARTFOOD



Dopo il successo editoriale di "La Dieta Smartfood", la prima dieta a marchio scientifico IEO che ci ha fatto scoprire i Longevity ed i Protective Food, arriva finalmente "Le ricette Smartfood", un compendio di ricette salutari, equilibrate ma soprattutto gustose. Sfatiamo il mito che leggero significa poco appetitoso, che senza sale significa sciapo, che mangiar sano significa rinunciare

al gusto. In questo libro la giornalista **Elia Liotta**, grazie al coinvolgimento della ricercatrice e nutrizionista IEO, coordinatrice del progetto **SmartFood**, **Lucilla Titta**, spiega come considerare i principi nutritivi degli alimenti, bilanciarli e creare saporite ricette che seguano le linee guida della Dieta Smartfood, la dieta che ci tiene in forma e ci protegge dalle malattie.

"Le Ricette Smartfood" è disponibile online sul sito www.fondazioneieoccm.it nella sezione SHOP SOLIDALE oppure presso gli Smart Shop di Fondazione IEO-CCM all'interno dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO1 piano 0, IEO2 piano -1).



AZIENDE PER LA RICERCA

Nell'attività di prevenzione al cancro e alle malattie cardiovascolari, sono sempre di più le Aziende che decidono di essere al nostro fianco, con dei prodotti pensati e realizzati per la Fondazione IEO-CCM e di cui parte dei proventi sono destinati alla ricerca oncologica e cardiovascolare:

I LOVE ME by Daniela De Marchi



"Un cuore che batte per la ricerca" realizzato dalla designer di gioielli Daniela de Marchi, con cinturino in pelle (blu o rosso) e ciandolo 100% ottone. € 49,00

TORREFAZIONE MARCHI E MOKA ALESSI

Una limited edition per il progetto SmartFood composta da una moka 3 tazze e sei cialde per moka di Café de La Sposa, esclusiva miscela di otto differenti qualità di arabica. € 38,00



DOLCE DI NATALE VEGANO 750g MilanoVeg

Il tipico Dolce di Natale nella versione classica o, per i più golosi, nelle varianti con pepite di cioccolato fondente o con uva sultanina, per un Natale a favore della Ricerca. € 18,00



QUESTI ED ALTRI PRODOTTI SONO DISPONIBILI SUL SITO WWW.FONDAZIONEIEOCCM.IT NELLA SEZIONE "SHOP SOLIDALE".

Sostieni la ricerca anche in vacanza:

con un viaggio solidale a favore della ricerca oncologica e cardiovascolare di IEO e MONZINO la tua esperienza avrà un significato e un valore in più!

Grazie alla collaborazione tra Fondazione IEO-CCM e Orchidea Viaggi, puoi usufruire di condizioni e sconti unici per viaggiare in Italia e all'estero e su ogni esperienza acquistata una percentuale sarà destinata alla ricerca dell'Istituto Europeo di Oncologia e del Centro Cardiologico Monzino, a sostegno dei tanti medici e ricercatori che lavorano ogni giorno per trovare nuove cure e sistemi diagnostici sempre migliori e sempre più efficaci.

Per chi lo desiderasse, lo sconto si può trasformare in donazione: devolvilo parzialmente o totalmente a favore della ricerca!

Scopri come su www.fondazioneieoccm.it nella sezione VIAGGI SOLIDALI.



COME SOSTENERE LA FONDAZIONE IEO-CCM

RICERCA ONCOLOGICA

- **In posta:** c/c 28615243 intestato a Fondazione IEO-CCM
- **In banca:** IBAN IT 38 R 05696 01600 000018569X75 intestato a Fondazione IEO-CCM

RICERCA CARDIOVASCOLARE

- **In posta:** c/c 1020447361 intestato a Fondazione IEO-CCM
- **In banca:** IBAN IT 92 B 02008 01646 000102833772 intestato a Fondazione IEO-CCM

ONLINE: con carta di credito sul sito www.fondazioneieoccm.it indicando in causale ricerca oncologica oppure ricerca cardiovascolare

BENEFICI FISCALI PER CHI DONA

Per le **PERSONE FISICHE** le donazioni sono deducibili nella misura massima del 10% del reddito imponibile o fino a 70.000€ (vale il minore dei due limiti). Decreto Legge 14.3.2005 n°35 art.14 e Decreto Presidente Consiglio dei Ministri 04.02.2015.

Per le **PERSONE GIURIDICHE** le donazioni sono interamente deducibili senza limite d'importo. Legge 23.12.2005 n° 266 art.1 comma 353 e Decreto Presidente Consiglio dei Ministri 04.02.2015.

I fondi destinati ad una specifica divisione clinica o ad un particolare progetto, verranno utilizzati secondo le finalità del donatore nella misura del 90% dell'importo erogato. Gli eventuali fondi residui dei progetti vincolati verranno utilizzati per progetti afferenti alla stessa area di ricerca. Saranno periodicamente pubblicate le informazioni sulla destinazione dei fondi ricevuti.

PER OTTENERE LA DEDUCIBILITÀ è necessario allegare il documento idoneo attestante il versamento effettuato alla propria dichiarazione dei redditi (ad es. contabile bancaria, estratto conto della carta di credito, ricevuta del bollettino postale), non sono quindi deducibili i versamenti in contanti ma solamente quelli effettuati attraverso il sistema bancario o postale (anche online).

SMART SHOP

AUGURA BUONE FESTE CON I REGALI SOLIDALI

I migliori auguri di Natale sono quelli dedicati ai medici e ricercatori di IEO e MONZINO impegnati ogni giorno per trovare nuove cure e sistemi diagnostici sempre più efficaci per la salute di tutti.

Per augurare buone feste, scegli gli omaggi natalizi solidali di Fondazione IEO-CCM:

Penne fiore - Libri - Cosmetici - Bijoux



Visita il sito www.fondazioneieoccm.it nella sezione SHOP SOLIDALE, o vieni a trovarci presso gli Smart Shop di Fondazione IEO-CCM all'interno dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO1 piano 0, IEO2 piano -1).

smart shop @ Fondazione IEO-CCM