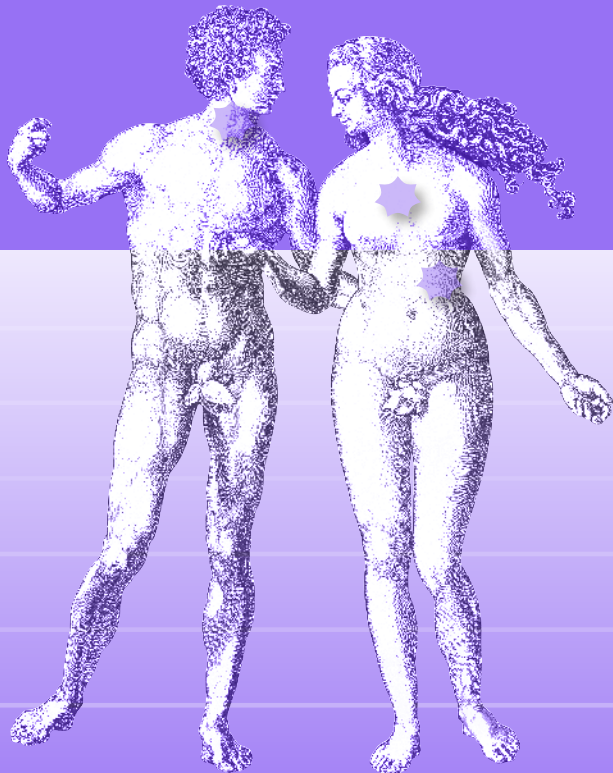




# Linfomi Hodgkin e non-Hodgkin



Un'informazione  
della Lega contro il cancro  
per malati e familiari

# Le leghe contro il cancro in Svizzera: prossimità, confidenzialità, professionalità

Offriamo consulenza e sostegno di prossimità ai pazienti oncologici, ai loro familiari e amici. Nelle 60 sedi delle Leghe contro il cancro operano un centinaio di professionisti ai quali si può far capo gratuitamente durante tutte le fasi della malattia.

Le Leghe cantonali organizzano campagne di sensibilizzazione e prevenzione delle malattie tumorali presso la popolazione, con l'obiettivo di promuovere stili di vita salutari e quindi ridurre il rischio individuale di ammalarsi di cancro.

## Impressum

### Editrice

Lega svizzera contro il cancro  
Effingerstrasse 40  
Casella postale  
3001 Berna  
tel. 031 389 91 00  
fax 031 389 91 60  
info@legacancro.ch  
www.legacancro.ch

### Direzione progetto

Susanne Lanz, Lega svizzera contro il cancro,  
Berna

### Consulenza scientifica

Dott. med. Felicitas Hitz, capoclinica di  
oncologia, Ospedale cantonale di San Gallo  
Prof. Dott. med. Thomas Cerny, primario di  
oncologia/ematologia, Ospedale cantonale  
di San Gallo

### Autrici

Ruth Jahn, Zurigo  
Susanne Lanz, Berna

### Traduzione

Sergio Pastore, Sennwald

### Redazione

Andrea Fischer, Zurigo  
Christina Müller, Bellinzona

### Copertina

Adamo ed Eva, secondo un disegno di Albrecht  
Dürer

### Immagini

p. 4: ImagePoint SA, Zurigo  
p. 10: George Steinmetz/corbis

### Design

Wassmer Graphic Design, Zäziwil

### Stampa

Ast & Fischer SA, Wabern

**Il presente opuscolo è disponibile anche in francese e tedesco.**

© 2010, 2006, Lega svizzera contro il cancro, Berna | 2ª edizione riveduta e ampliata

# Sommario

<b>Editoriale</b>	<b>5</b>
<b>Il sistema linfatico</b>	<b>6</b>
Che cosa significa «linfoma»?	6
<b>I vari tipi di linfomi</b>	<b>8</b>
I linfomi di Hodgkin	8
I linfomi non-Hodgkin	8
Possibili sintomi	9
Esami e diagnosi	11
Gli stadi della malattia	11
<b>La terapia dei linfomi</b>	<b>12</b>
Indicazioni generali	12
Gli effetti indesiderati	13
Gli effetti sulla fertilità e la capacità di procreare	14
La terapia nell'ambito di un studio clinico	15
<b>Misure terapeutiche</b>	<b>16</b>
Attendere e osservare (active surveillance)	16
La chemioterapia (citostatici)	16
La chemioterapia ad alto dosaggio	17
La radioterapia (irradiazione)	18
La terapia con anticorpi	19
La radioimmunoterapia	19
La medicina complementare	20
<b>Quale terapia per quale tipo di linfoma?</b>	<b>21</b>
La terapia dei linfomi di Hodgkin	21
La terapia dei linfomi non-Hodgkin indolenti	21
La terapia dei linfomi non-Hodgkin aggressivi	22
Il post-trattamento	22
<b>Convivere con un linfoma</b>	<b>23</b>
<b>Consulenza e informazione</b>	<b>24</b>



# Cara lettrice, caro lettore

Quando nel testo è utilizzata solo la forma femminile o maschile, questa si riferisce a persone di ambo i sessi.

In un primo momento la diagnosi di cancro è sempre uno shock per la paziente e i suoi familiari. Improvvisamente la propria vita cambia, il futuro appare incerto, sorgono tante domande in un alternarsi di speranze e timori.

Il presente opuscolo la aiuterà a comprendere meglio la malattia, la diagnosi e le terapie. Le offre un quadro generale della malattia che le consentirà di affrontare con più serenità la nuova situazione.

Argomenti che per lei potrebbero essere importanti potranno tuttavia essere solo sfiorati: possiamo infatti illustrarle solo «l'essenziale in breve». Gli effetti dei linfomi e delle relative cure sono infatti quanto mai diversi per ogni paziente. Potrà fare chiarezza sulla sua situazione personale solo discutendone con la sua équipe curante.

Negli ultimi anni, grazie ai progressi della medicina, l'efficacia delle cure è considerevolmente aumentata. Varie forme di linfomi sono oggi curabili, mentre per altre si può rallentare l'evoluzione della malattia. Oggi la medicina presta inoltre molta attenzione anche alla qualità della vita dei pazienti.

Nei numerosi opuscoli della Lega contro il cancro troverà altre indicazioni e informazioni che la aiuteranno a convivere meglio con la malattia (vedi p. 27).

Ci auguriamo che lei possa trovare una buona via per affrontare la malattia, insieme ai suoi familiari, l'équipe curante, altri pazienti o eventualmente anche altri specialisti (v. Consulenza e informazione).

*La sua Lega contro il cancro*

## **Nel presente opuscolo non saranno trattati:**

- > il mieloma multiplo (plasmocitoma)
- > la leucemia linfatica cronica (LLC)
- > la leucemia a cellule capellute

In appendice si segnalano altri opuscoli.

# Il sistema linfatico

Il sistema linfatico è parte essenziale del sistema immunitario che ci difende dagli agenti patogeni. I vasi linfatici sono ramificati in tutto l'organismo e drenano i tessuti. La linfa che scorre nei vasi trasporta sostanze nutritive, prodotti del metabolismo, cellule morte, linfociti (globuli bianchi del sangue), ma anche corpi estranei, particelle residue, agenti patogeni (batteri, virus ecc.). L'organismo produce almeno due litri di linfa al giorno.

I linfonodi servono da postazioni di filtraggio che depurano la linfa dagli agenti patogeni e dai residui. Nell'uomo i linfonodi sono circa 500–600. Fanno parte del sistema linfatico anche gli organi linfatici come il midollo osseo, il timo (situato dietro lo sterno), la milza, le tonsille e il tessuto linfatico delle mucose.

I linfociti sono le cellule più importanti del sistema linfatico. Sono prodotte nel midollo osseo e servono all'autodifesa dell'organismo.

## Due tipi di linfociti

> i **linfociti B** nascono nel midollo osseo e maturano nei linfonodi, diventando plasmacellule (o cellule della memoria) che producono anticorpi. Gli anticorpi sono prodotti dai linfociti B in modo mirato per combattere

gli agenti patogeni e le cellule estranee al corpo umano.

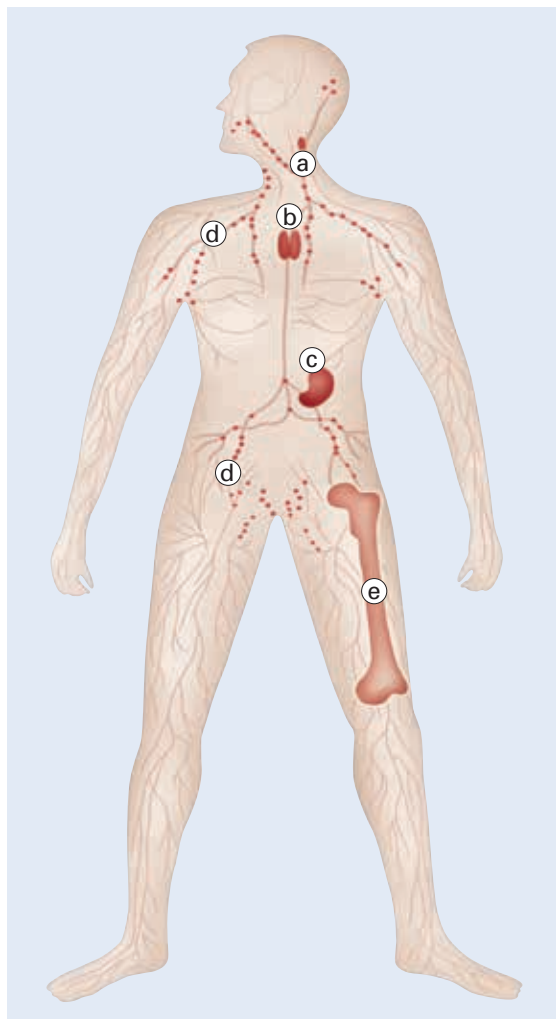
> i **linfociti T** maturano nel timo ed evolvono in cellule immunitarie di vario tipo. Essi possono rafforzare o anche attenuare l'azione dei linfociti B, ma anche partecipare direttamente alla difesa immunitaria.

## Che cosa significa «linfoma»?

Le affezioni maligne del sistema linfatico sono dette «linfomi maligni» o semplicemente «linfomi».

Il patrimonio genetico di ogni cellula dell'organismo può subire lesioni per effetto di vari fattori (radiazioni, virus, sostanze tossiche, infezioni croniche, ma anche l'età). Una lesione può indurre le cellule a moltiplicarsi continuamente in modo incontrollato. Le cellule sane invece muoiono alla fine del loro ciclo vitale. Le cellule anomale si accumulano e formeranno col tempo il tumore.

Si parla di linfoma quando i linfociti B o T subiscono una mutazione maligna e si moltiplicano. Ad essere colpiti sono singoli linfonodi o singoli organi linfatici. I linfomi possono invadere anche organi non linfatici come il cervello, lo stomaco e l'intestino, il fegato, i polmoni, il pancreas, l'epidermide



### Gli organi linfatici

**a** tonsille  
**b** timo  
**c** milza

**d** linfonodi  
**e** midollo osseo

o i testicoli. In questo caso si parla di linfomi extranodali.

### Fattori di rischio

In Svizzera si registrano ogni anno circa 1600 nuovi casi di linfoma. Possono esserne colpiti raramente anche i bambini.

Le cause restano in gran parte ignote e sono oggetto di intense ricerche. Si presume che i seguenti fattori accrescano il rischio di linfoma maligno in alcuni soggetti (ma non in altri):

- > alterazione del sistema immunitario che non riesce più ad eliminare tutte le cellule degenerate;
- > infezioni che durano a lungo, causate da virus (per es. il virus di Epstein-Barr, il virus HIV dell'aids) o da batteri (per es. l'*Helicobacter pylori* che può provocare ulcere gastriche);
- > terapie immunosoppressive a cui si ricorre dopo un trapianto d'organo.

Probabilmente anche certe sostanze tossiche diffuse nell'ambiente possono accrescere il rischio di un linfoma maligno.

Nel caso dei linfomi non-Hodgkin anche l'età costituisce un fattore di rischio.

# I vari tipi di linfoma

Esiste una grande varietà di linfomi suddivisi in due gruppi:

- > i linfomi di Hodgkin, malattia scoperta da Thomas Hodgkin nel 1832;
- > i linfomi non-Hodgkin con vari sottogruppi.

## I linfomi di Hodgkin

Circa il 15% di tutti i linfomi sono linfomi di Hodgkin (si parla anche di morbo di Hodgkin). Due persone su tre hanno meno di cinquant'anni all'insorgere della malattia, molte hanno persino meno di trent'anni. I casi di linfoma di Hodgkin sono relativamente rari fra gli ultrasettuagenari.

- > I linfomi di Hodgkin si formano quasi sempre in seguito a una degenerazione di linfociti B.
- > I linfomi di Hodgkin colpiscono in genere solo i linfonodi.

### Sottogruppi

I linfomi di Hodgkin si suddividono in due sottogruppi:

- > i linfomi di Hodgkin classici e
- > i linfomi di Hodgkin a predominanza linfocitica.

Le probabilità di guarigione sono elevate se i linfomi sono curati in modo adeguato. In assenza di cure la malattia risulta letale.

## I linfomi non-Hodgkin

I linfomi non-Hodgkin costituiscono l'85% di tutti i linfomi. Un paziente su cinque ha meno di cinquant'anni, quasi la metà dei pazienti ne ha oltre settanta.

Negli ultimi 20 anni i nuovi casi di linfomi non-Hodgkin sono quasi raddoppiati. Aumentano soprattutto fra gli uomini e gli ultrasessantacinquenni. Le cause di questo incremento sono per lo più ignote (vedi «Fattori di rischio» a p. 7).

I linfomi non-Hodgkin – suddivisi in oltre 30 sottogruppi – possono formarsi in quasi ogni parte del corpo e si distinguono in base al decorso della malattia; si curano anche in modo diverso. L'attribuzione di un tumore a un determinato tipo di linfoma dipende dal tipo di cellule degenerate (linfociti T o B).

### Sottogruppi

I linfomi non-Hodgkin si suddividono in due grandi sottogruppi.

**Linfomi non-Hodgkin indolenti:** costituiscono il 40% dei linfomi non-Hodgkin. Appartengono a questo sottogruppo:

- > il linfoma follicolare,
- > il linfoma MALT,
- > i linfomi cutanei,
- > altri linfomi indolenti.



Questi linfomi hanno un'evoluzione lenta e restano a lungo ignoti perché non causano praticamente dolori o altri sintomi. I linfomi non-Hodgkin indolenti sono difficilmente curabili. Recidivano regolarmente anche dopo essere stati curati con successo una prima volta.

**Linfomi non-Hodgkin aggressivi:** costituiscono il 60% dei linfomi non-Hodgkin. Appartengono a questo gruppo:

- > il linfoma a grandi cellule B,
- > il linfoma mantellare,
- > il linfoma di Burkitt,
- > altri linfomi aggressivi.

Questi linfomi di solito si sviluppano rapidamente (perciò sono detti aggressivi) e si notano subito perché i sintomi sono molto più chiari che nei linfomi indolenti. Le probabilità di guarigione sono relativamente buone, ma in assenza di cure questi linfomi provocano la morte nel giro di pochi mesi.

In singoli casi un linfoma indolente può manifestarsi anche in forma aggressiva e un linfoma aggressivo risultare indolente.

## Possibili sintomi

I seguenti sintomi possono essere correlati a un linfoma, ma non necessariamente.

### **Tumefazione di uno o più linfonodi**

Per es. del collo, della nuca, della zona clavicolare, delle ascelle, dell'avambraccio, dell'inguine. Non sempre i linfonodi ingrossati sono palpabili dall'esterno.

### **Sintomi vari a seconda della parte del corpo interessata**

Tosse frequente, respiro corto, difficoltà di deglutizione, mal di testa, mal di schiena, mal di pancia, pesantezza di stomaco, eczemi o tumori cutanei.

### **Sintomi generali**

Febbre inspiegabile, sudori notturni, perdita di peso, mancanza di appetito, elevato rischio di infezioni, stanchezza, rendimento ridotto, prurito diffuso in tutto il corpo.

### **Sintomo specifico del linfoma di Hodgkin**

Alcuni soggetti avvertono dolori ai linfonodi dopo il consumo di alcool.



## Esami e diagnosi

In caso di sospetto linfoma il medico procede a vari esami:

- > Visita medica (fra l'altro palpazione di organi e linfonodi).
- > Analisi del sangue.
- > Biopsia: prelievo ed esame microscopico del tessuto di un linfonodo sospetto o di midollo osseo per accertare la presenza di un linfoma e determinarne il tipo (linfoma di Hodgkin, linfoma non-Hodgkin e sottogruppi).
- > Esami diagnostici per immagini: tomografia assiale computerizzata (TAC), eventualmente anche risonanza magnetica (IRM) o tomografia a emissione di positroni (PET). Può essere inoltre effettuata anche un'ecografia dell'addome.

## Gli stadi della malattia

La malattia è suddivisa in quattro stadi (I-IV) in base al numero e al genere degli organi interessati (classificazione di Ann-Arbor). Quanto più la malattia si sarà già diffusa nell'organismo, tanto più alta sarà la cifra e tanto più avanzato lo stadio.

### *Stadio I*

Interessamento di una sola regione linfonodale.

### *Stadio II*

Interessamento di due o più regioni linfonodali da una sola parte del diaframma.

### *Stadio III*

Interessamento di due o più regioni linfonodali dalle due parti del diaframma.

### *Stadio IV*

Interessamento di altri organi oltre al sistema linfatico.

Per la definizione degli stadi si considerano anche altri fattori, indicati con le lettere A, B, E e S:

**A** indica l'assenza di sintomi generali.

**B** indica i cosiddetti «sintomi B»: inspiegabili rialzi febbrili sopra 38 °C, sudori notturni e perdita di peso (il 10% del peso corporeo in 6 mesi).

**E** indica l'interessamento di un organo non linfatico.

**S** indica l'interessamento della milza.

# La terapia dei linfomi

## Indicazioni generali

Determinanti per la scelta della terapia sono fra l'altro:

- > il tipo di linfoma,
- > lo stadio della malattia,
- > l'età e lo stato generale di salute della paziente.

La terapia è programmata in modo interdisciplinare. Ciò significa che specialisti di varie discipline collaborano alla messa a punto della strategia migliore (vedi anche p. 16 seg.).

Se lo ritiene opportuno richiedi pure una consulenza psico-oncologica. Questo tipo di consulenza non considera solo gli aspetti terapeutici della malattia, ma anche il suo carico psicologico o i problemi sociali.

### L'obiettivo della terapia

Quando ciò è possibile la cura ha per obiettivo la completa guarigione. Se questo obiettivo non è più conseguibile si può almeno ridurre parzialmente la massa del linfoma per rallentare la progressione della malattia e attenuare sintomi molto gravi. In vari casi è possibile tenere la malattia sotto controllo per anni.

## Le forme di cura

I vari trattamenti si differenziano sia per l'azione e l'effetto sia per la tollerabilità. Per ottenere migliori risultati si combinano in genere vari metodi di cura. Se dopo un primo trattamento la malattia si riacutizza si può ripetere il trattamento: alcuni metodi si possono infatti applicare più volte anche di seguito. In questo caso si modificherà però in genere la strategia di cura e si somministreranno altre sostanze.

Si faccia spiegare nei dettagli le terapie e perché è stata scelta una certa strategia di cura.

- > Qual è il pro e il contro?
- > Vi sono forse alternative alla strategia di cura prescelta o per i linfomi incurabili?
- > Quali effetti collaterali si manifesteranno probabilmente? In presenza di quali sintomi dovrà rivolgersi immediatamente al medico?
- > Quali sono gli effetti a lungo termine della terapia, per esempio in merito alla capacità di procreare e alla fertilità? Cosa si può fare per prevenire o curare tali effetti?

## Gli effetti indesiderati

La comparsa e la gravità degli effetti indesiderati variano da individuo a individuo. Alcuni effetti indesiderati che segnaleremo oltre (vedi p. 17) possono essere oggi attenuati con farmaci o un'adeguata assistenza infermieristica. Deve però assolutamente informare l'équipe curante dei suoi disturbi.

Alcuni effetti collaterali si manifestano durante la terapia e possono in seguito scomparire spontaneamente. Altri effetti si manifestano invece solo in seguito, una volta conclusa la terapia. Gli effetti collaterali scompaiono in genere dopo alcuni giorni, talvolta dopo settimane o mesi.

Soprattutto in uno stadio avanzato della malattia è opportuno soppesare attentamente l'esito probabile del trattamento e gli effetti indesiderati ad esso connessi.

## Importante

- > Molti effetti collaterali sono previsti. Per attenuarli le saranno prescritti dei farmaci di accompagnamento, in parte già prima di cominciare la terapia; è importante assumerli come prescritto.
- > Prima di prendere dei farmaci di propria scelta è opportuno discuterne con il personale curante. Ciò vale anche per unguenti, lozioni e simili. Per quanto «naturali» e apparentemente innocui potrebbero essere controproducenti per la terapia antitumorale.
- > Per limitare al minimo gli effetti dovuti a un mutamento del quadro ematico, si effettueranno regolarmente analisi del sangue durante e dopo la terapia.

Numerosi opuscoli della Lega contro il cancro (vedi p. 27) illustrano le comuni terapie antitumorali nonché gli effetti della malattia e della terapia e suggeriscono come affrontarli.

## **Gli effetti sulla fertilità e la capacità di procreare**

Prima di sottoporsi a una radio o chemioterapia chiedi al medico curante se la cura può compromettere la fertilità o la capacità di procreare.

### **Effetti sull'uomo**

La chemioterapia o l'irradiazione della regione del bacino può provocare nell'uomo una temporanea o anche definitiva incapacità di procreare. È possibile (e consigliabile) prelevare e congelare sperma (crioconservazione) prima dell'inizio della terapia per non precludersi una futura paternità. S'informi presso la sua cassa malati in merito ad un eventuale sostegno finanziario.

### **Effetti sulla donna**

L'irradiazione del bacino o una chemioterapia può provocare nella donna la menopausa precoce e i malesseri ad essa connessi che sono però curabili. A seconda dell'età e della terapia le ovaie possono riprendersi e rendere possibile una gravidanza.

Prima della radioterapia le ovaie possono essere dislocate con un intervento chirurgico affinché non siano irradiate – un metodo poco praticato il cui scopo è soprattutto di preservare il livello ormonale della donna. Si ricorre inoltre anche a preparati ormonali per bloccare temporaneamente l'attività delle ovaie che saranno così risparmiate. Il congelamento di ovociti non fecondati è per il momento in una fase sperimentale.

### **Osservazione**

Si faccia spiegare le possibilità oggi esistenti.

### **Contracezione**

Per prevenire malformazioni è necessario ricorrere alla contraccezione durante e oltre il periodo di cura, anche se la fertilità e la capacità di procreare sono di per sé ridotte. Il medico le darà le necessarie informazioni al riguardo.

## La terapia nell'ambito di un studio clinico

La ricerca medica studia in continuazione nuovi approcci terapeutici e nuovi metodi di cura. Dopo le fasi preliminari i nuovi metodi sono testati sui pazienti nell'ambito di studi clinici: lo scopo è di verificare se essi migliorano l'efficacia e la tollerabilità di terapie già note.

Si tratta di vedere se le nuove terapie procurino dei vantaggi, per esempio l'allungamento della vita, il rallentamento della progressione del male, l'attenuazione dei dolori ecc. Alcuni pazienti intendono anche contribuire ai progressi della scienza e si augurano che i futuri malati di cancro possano giovare di questi studi.

Forse le verrà proposto di partecipare a uno studio clinico: una parte della sua terapia si effettuerà allora nell'ambito di un tale studio. Può però anche informarsi lei direttamente se sono in corso studi sul suo genere di malattia.

La partecipazione a uno studio clinico è sempre volontaria; inoltre lei può sempre cambiare idea e interrompere la terapia in qualsiasi momento.

Le terapie nel quadro di uno studio clinico comportano vantaggi e rischi: solo un colloquio personale col medico può chiarire se prevalgono i vantaggi.

L'opuscolo «Trattamento nell'ambito di uno studio clinico» (vedi p. 28), spiega le ragioni di questi studi e i vantaggi che comporterebbe per lei la sua eventuale partecipazione.

# Misure terapeutiche

## Attendere e osservare (active surveillance)

Alcuni linfomi si formano molto lentamente e una terapia nella fase iniziale della malattia non è necessariamente indicata. Possono bastare visite di controllo regolari. Si inizierà la cura non appena il linfoma comincerà a provocare disturbi. Iniziare subito la terapia in questi casi può persino risultare controproducente.

- > Il principio dell'«attendere e osservare» è valido solo per determinati linfomi non-Hodgkin indolenti.
- > In caso di linfoma di Hodgkin e di linfoma non-Hodgkin aggressivo si deve sempre avviare la terapia il più presto possibile.

## La chemioterapia (citostatici)

Per chemioterapia s'intende una cura a base di farmaci, i cosiddetti citostatici (dal greco *zyto* = cellula e *statikós* = stasi), che distruggono le cellule tumorali o ne inibiscono la crescita.

A differenza della radioterapia, che agisce localmente, i citostatici si diffondono in tutto il corpo attraverso il circolo sanguigno: essi hanno dunque un effetto sistemico.

Questi farmaci impediscono la divisione e la conseguente proliferazione delle cellule tumorali a crescita rapida.

Tuttavia i farmaci danneggiano anche le cellule sane a crescita rapida, per esempio le cellule del sistema emopoietico (midollo osseo), le cellule dei capelli, le cellule delle mucose (bocca, stomaco, intestino, vagina), gli spermatozoi e gli ovociti.

I danni subiti da tali cellule sono la causa principale degli effetti collaterali della chemioterapia. Ma mentre le cellule cancerose muoiono, quelle sane in genere si riprendono e al termine della terapia gli effetti secondari scompaiono.

La terapia si applica spesso in ambulatorio: in questo caso lei non sarà ospedalizzato. La scelta dei citostatici dipende dal tipo di cancro. In genere si somministra una combinazione di citostatici in vari cicli con interruzioni tra l'uno e l'altro. La somministrazione si effettua di solito per infusione. L'intero trattamento dura da quattro a sette mesi.



### **Possibili effetti indesiderati**

Le alterazioni del quadro ematico possono accrescere il rischio di infezioni e di emorragie o provocare spossatezza generalizzata. Causano inoltre nausea, diarrea, gonfiore delle mucose, caduta dei capelli, problemi cutanei, più raramente anche problemi cardiaci o nervosi. Le chemioterapie possono anche compromettere temporaneamente o definitivamente la capacità di procreare (vedi p. 14).

Gli effetti indesiderati dipendono dal tipo di farmaco o dalla combinazione di farmaci. Ma anche il dosaggio e la sensibilità individuale possono produrre questi effetti, molti dei quali sono passeggeri. L'oncologo e l'infermiera o la sua persona di contatto in clinica le daranno tutte le informazioni e i consigli del caso.

Osservare anche le avvertenze a pagina 13 seg.

### **La chemioterapia ad alto dosaggio**

Più si aumentano le dosi di citostatici più aumentano le possibilità di distruggere tutte le cellule del linfoma. Allo stesso tempo si aggravano però anche gli effetti collaterali. Particolarmente colpito è il sistema emopoietico (midollo osseo): esso viene completamente distrutto e dovrà essere ricostituito. Ciò avviene attraverso il trapianto di cellule staminali emopoietiche.

Prima dell'applicazione di una chemioterapia ad alto dosaggio, e dopo speciali preparativi, si prelevano le cellule staminali direttamente dal sangue o anche, sebbene più raramente, dal midollo osseo del paziente. Le cellule sono poi congelate.

### **Accertamenti individuali**

Una chemioterapia ad alto dosaggio comporta una prolungata degenza ospedaliera e un'intensa fase di cure post-trattamento. Costituisce un carico notevole per l'organismo e a livello psichico. Prima di applicarla si accerta perciò in ogni singolo caso e in base a vari criteri se la terapia fa aumentare le possibilità di guarigione. Le chemioterapie ad alto dosaggio sono effettuate esclusivamente in centri specializzati. I pazienti e i familiari ricevono tutte le informazioni necessarie sui rischi e i benefici del trattamento.

Dopo la chemioterapia le cellule staminali sono reintrodotte nella circolazione sanguigna e stimoleranno nuovamente la produzione di cellule sanguigne. Questo procedimento è detto trapianto *autologo* di cellule staminali. Un altro procedimento è il trapianto *allogenico* o allotrapianto (dal greco *allos* = altro). In questo caso sono trapiantate cellule staminali idonee di parenti di primo grado o di estranei.

Poiché questa terapia è molto rischiosa si applica soltanto dopo attento esame quando il trapianto autologo non è possibile.

### **Possibili effetti indesiderati**

Sono simili a quelli causati dalle comuni chemioterapie (vedi p. 18), ma più accentuati. I rischi di infezioni ed emorragie, come pure di infertilità o di incapacità di procreare (vedi p. 14), sono molto più elevati.

## **La radioterapia (irradiazioni)**

Alcune cellule dei linfomi sono molto sensibili alle radiazioni. I raggi ad alta energia colpiscono il tumore dall'esterno. Essi distruggono le cellule cancerose e riducono così la massa tumorale. Inevitabilmente irradiano però anche il tessuto sano circostante e ciò provoca effetti collaterali che sono in genere solo passeggeri.

- > I pazienti si sottopongono alla radioterapia cinque volte la settimana per varie settimane in una clinica specializzata (cura ambulatoriale). Le singole irradiazioni durano solo pochi minuti.
- > Per la cura dei linfomi la radioterapia è spesso associata alla chemioterapia o ad una terapia con anticorpi. Nello stadio iniziale della malattia può bastare anche la sola radioterapia.

### **Possibili effetti indesiderati**

A seconda della parte del corpo irradiata possono manifestarsi problemi alle mucose, nausea, disturbi digestivi, infezioni, alterazioni cutanee, stanchezza, cicatrizzazioni e a volte anche polmoniti. Dopo l'irradiazione della regione cardiaca aumenta col tempo anche il rischio di infarto. L'irradiazione del bacino può compromettere la fertilità e la capacità di procreare (vedi p. 14).

## La terapia con anticorpi

Gli anticorpi sono una componente del sistema immunitario dell'organismo. Essi si legano agli antigeni – presenti sulla superficie delle cellule o degli agenti patogeni – e «marcano» queste cellule o organismi. Grazie a questa marcatura il sistema immunitario è in grado di riconoscerli e di distruggerli.

In laboratorio si possono produrre anticorpi specifici degli antigeni di determinate cellule cancerose. Gli anticorpi si legano agli antigeni contrassegnando così le cellule cancerose, in modo che possano essere riconosciute e distrutte dal sistema immunitario. Si può produrre anche l'anticorpo specifico per il cosiddetto antigene CD20 presente sulle cellule di molti linfomi non-Hodgkin.

- > Gli anticorpi sono somministrati mediante infusioni intervallate da una a tre settimane. La terapia dura da uno a vari mesi.
- > Nella cura dei linfomi gli anticorpi possono essere associati a una chemioterapia parallela o utilizzati nella radioimmunoterapia come vettori di sorgenti radianti.

## Possibili effetti indesiderati

Febbre, brividi, stanchezza, eruzioni cutanee, prurito, dolori, alterazioni del quadro ematico, vertigini, problemi respiratori, gonfiore della lingua e della gola, raramente anche alterazioni del ritmo cardiaco e altri problemi cardiocircolatori. Dopo un certo numero di infusioni alcune reazioni si attenuano.

Osservare anche le avvertenze a pagina 13 seg.

## La radioimmunoterapia

La radioimmunoterapia combina due metodi di cura: la terapia con anticorpi e la radioterapia.

Nella radioimmunoterapia un anticorpo si lega a un determinato elemento (l'antigene) presente sulla superficie di una cellula del linfoma. L'anticorpo è munito di un elemento radiante.

L'anticorpo trasporta la sorgente radiante fino alle cellule cancerose che saranno irradiate e distrutte. Si possono quindi irradiare anche le cellule all'interno del tumore difficilmente accessibili. Il tessuto sano non subisce praticamente lesioni.

- > La radioimmunoterapia è applicata per una settimana ma richiede in seguito controlli ravvicinati, anche del quadro ematico. Si effettua in prevalenza nell'ambulatorio di speciali cliniche di medicina nucleare in Svizzera. In questi centri le daranno informazioni dettagliate sulla terapia.

### **Possibili effetti indesiderati**

Durante o dopo l'infusione possono manifestarsi dolori addominali o difficoltà respiratorie. Dopo alcune settimane si assiste a un calo temporaneo dei globuli bianchi e delle piastrine. Il paziente non avverte praticamente sintomi ma è più esposto alle infezioni e a emorragie, ragion per cui l'oncologo procederà in questo periodo a ripetuti controlli del quadro ematico.

Osservare anche le avvertenze a pagina 13 seg.

## **La medicina complementare**

Numerosi malati di cancro ricorrono, oltre alle tradizionali terapie mediche, anche ai metodi complementari di cura. *Complementari* significa che tali metodi *completano* la terapia medica classica.

Alcuni di questi metodi possono contribuire a migliorare il benessere generale e la qualità di vita durante o dopo la terapia antitumorale, ma in genere essi non hanno alcun effetto curativo.

Si sconsigliano invece i cosiddetti metodi *alternativi*, cioè quei metodi applicati *in sostituzione* delle terapie mediche tradizionali. Troverà maggiori informazioni in merito nell'opuscolo «Alternativi? Complementari?» (vedi p. 27).

I linfomi sono correlati a una iperproduzione di cellule immunitarie. Occorre perciò prudenza nel ricorrere a sostanze che stimolano la difesa immunitaria (per es. dosi elevate di vitamine, enzimi, estratti di timo o preparati a base di vischio). Esse possono alterare fra l'altro l'effetto della chemioterapia.

Un colloquio personale con la sua équipe curante o con il medico di famiglia permetterà di chiarire se nel suo caso è opportuno ricorrere anche alla medicina complementare. Permetterà anche di scegliere un metodo che non comprometta la terapia antitumorale consigliata. Tenga presente che anche prodotti apparentemente innocui possono interferire con certe terapie ed essere dunque controindicati.

# Quale terapia per quale tipo di linfoma?

## La terapia dei linfomi di Hodgkin

I linfomi di Hodgkin sono le forme di cancro più facilmente curabili: chi ne è colpito ha ottime probabilità di guarire completamente.

- > La terapia principale è la chemioterapia: si ricorre a una combinazione di vari citostatici. In un secondo momento si irradia spesso dall'esterno il tessuto tumorale.
- > La radioterapia può costituire anche la sola terapia nello stadio iniziale di un linfoma di Hodgkin a predominanza linfocitica.

## La terapia dei linfomi non-Hodgkin indolenti

La terapia dei linfomi non-Hodgkin indolenti varia molto a seconda del sottogruppo e dello stadio del linfoma. Le cure hanno per obiettivo la riduzione del tumore e il rallentamento del decorso della malattia. A volte però non è necessaria alcuna terapia per anni (vedi «Attendere e osservare», p. 16).

- > Il sottogruppo dei cosiddetti **linfomi follicolari**, per esempio, non richiede una terapia immediata. A seconda del caso questi linfomi nel primo stadio possono però essere irradiati o sottoposti a una terapia con anticorpi; si può prescrivere ai pazienti anche una terapia con anticorpi e una chemioterapia parallela. A questa doppia terapia può far seguito anche la radioterapia.
- > In caso di recidiva alcuni linfomi non-Hodgkin indolenti possono essere sottoposti alla radioimmunoterapia o in casi particolari alla chemioterapia ad alto dosaggio.
- > Terapie supplementari speciali: il **linfomi MALT** (un tipo di linfomi che interessano le mucose gastrointestinali) possono essere curati nello stadio iniziale con antibiotici, a seconda del tipo di tessuto e della sede del tumore. Gli antibiotici aggrediscono il batterio *Helicobacter pylori*, una delle cause del linfoma.
- > I **linfomi cutanei**, che si sviluppano esclusivamente sulla pelle, possono essere curati coi raggi UV (la cosiddetta PUVA).

## La terapia dei linfomi non-Hodgkin aggressivi

I linfomi non-Hodgkin aggressivi rispondono particolarmente bene alle chemioterapie. Circa la metà dei pazienti guarisce. Le probabilità di guarigione sono notevolmente aumentate negli ultimi anni grazie soprattutto alla terapia con anticorpi.

- > In genere ai linfomi aggressivi si applica una terapia con anticorpi, combinata con la chemioterapia, a cui segue talvolta la radioterapia. Le combinazioni di citostatici variano a seconda del tipo di linfoma.
- > Una chemioterapia ad alto dosaggio con trapianto autologo di cellule staminali (vedi p. 17) è la terapia di elezione in caso di recidiva.
- > Può essere indicata anche la radioimmunoterapia (vedi p. 20).

## Il post-trattamento

Per follow-up o post-trattamento si intendono i controlli medici necessari per scoprire in tempo recidive e affezioni collaterali o per curare possibili effetti secondari che insorgessero dopo la terapia. I controlli comprendono perciò anche particolari misure per la diagnosi precoce di tumori secondari.

La frequenza e il genere dei controlli post-trattamento dipendono dal tipo di linfoma. Inizialmente i controlli saranno più frequenti (per esempio ogni tre mesi), in seguito si effettueranno una volta all'anno. Spesso si dovranno effettuare controlli annuali per tutto il resto della vita.

### Vaccinazioni

Le persone che hanno subito l'ablazione della milza dovrebbero farsi vaccinare ogni cinque anni contro gli pneumococchi per ridurre il rischio di polmonite. A seconda dei casi possono essere raccomandate anche altre vaccinazioni.

Di norma però i pazienti colpiti da linfoma non hanno bisogno di vaccinazioni speciali. Terminata la terapia potranno senz'altro sottoporsi all'annuale vaccinazione antinfluenzale e alle necessarie vaccinazioni prima di un viaggio all'estero.

# Convivere con un linfoma

Numerose persone confrontate con una diagnosi di cancro vivono oggi meglio e più a lungo rispetto ad alcuni decenni fa. Alcuni riescono a svolgere le consuete attività parallelamente alla terapia, altri invece non ne sono più in grado.

## Ascoltare se stessi

Prenda tutto il tempo necessario per riorganizzare in modo consapevole la sua vita. Cerchi di scoprire ciò che potrebbe contribuire a migliorare la sua qualità di vita. A volte basta porsi semplici domande come:

- > Cosa è importante per me?
- > Cosa mi occorre?
- > Come posso ottenere ciò che desidero?
- > Chi può darmi una mano?

Dopo una terapia il reinserimento nella vita quotidiana è a volte difficile. Per questo è importante ascoltare le «voci interiori». Legga anche le informazioni in appendice e il capitolo delle indicazioni generali in quest'opuscolo.

## Cercare il dialogo

Proprio come le persone sane affrontano ognuna a modo suo le questioni esistenziali, così ogni individuo vive in modo diverso dagli

altri la propria malattia. La gamma delle reazioni va da un «andrà tutto bene!» o «speriamo che vada tutto bene!» a «di certo andrà tutto storto!» o «è finita, non c'è più speranza!».

Il cancro suscita sempre paura, anche se oggi ci sono elevate probabilità di guarire da questa malattia.

Alcuni non vogliono parlare della propria situazione, altri vorrebbero ma non osano affrontare l'argomento. Altri ancora sono delusi se i loro conoscenti fanno finta di niente. Tuttavia non esistono ricette valide per tutti i casi. Ciò che può aiutare una persona può non significare nulla per un'altra o viceversa.

## Assistenza specialistica

Non esiti a richiedere assistenza specialistica se necessario. Si rivolga all'équipe curante o al medico di famiglia per la prescrizione di misure coperte dalla cassa malati.

Per questioni psicosociali o informazioni sulle offerte di riabilitazione può rivolgersi anche al servizio sociale dell'ospedale o alla sua lega cantonale contro il cancro.

# Consulenza e informazione

## Chieda consiglio

### L'équipe curante

L'équipe curante può consigliare cosa fare in caso di disturbi legati alla malattia e alle terapie. Rifletta anche Lei su possibili misure in grado di migliorare la Sua qualità di vita e di favorire la Sua riabilitazione.

### Sostegno psico-oncologico

Una malattia oncologica non ha ripercussioni solo fisiche, ma anche psichiche che possono manifestarsi attraverso stati di ansia, di tristezza o di depressione.

Se sentisse che il carico emotivo della malattia sta per diventare troppo pesante per Lei, chieda di poter usufruire di un sostegno psico-oncologico. Uno psico-oncologo accoglie la sofferenza psichica dei malati di cancro e dei loro cari, li aiuta a riconoscere modalità utili nell'affrontare e nell'elaborare le esperienze legate alla malattia.

Varie figure professionali possono offrire un sostegno psico-oncologico (p.es. medici, psicologi, infermieri, assistenti sociali, teologi ecc.). L'essenziale è che abbiano esperienza nella presa a carico di pazienti oncologici e dei loro familiari e che abbiano seguito una formazione che abiliti a tale ruolo.

### La Sua Lega contro il cancro cantonale o sovracantonale

Le leghe cantonali e sovracantonali consigliano, accompagnano e sostengono i malati e i loro familiari in tutte le fasi della malattia. Offrono aiuto

pratico per risolvere problemi organizzativi (p. es. servizio trasporti, custodia bambini, noleggio letto elettrico), aiuti finanziari in situazioni di disagio economico legato alla malattia nonché consulenza assicurativa e orientamento in ambito giuridico. Forniscono materiale informativo. Organizzano gruppi di autoaiuto e corsi. Indirizzano agli specialisti (p. es. nei campi dell'alimentazione, delle terapie complementari, della cura dei linfedemi, della psico-oncologia, della sessuologia ecc.).

### Linea cancro 0800 11 88 11

Le operatrici specializzate della Linea cancro Le offrono un ascolto attivo, rispondono alle Sue domande sui molteplici aspetti della malattia, La orientano verso altre forme di sostegno consone ai Suoi bisogni, accolgono le Sue paure e incertezze, il Suo vissuto di malattia. Le chiamate al numero verde e le consulenze telefoniche sono gratuite. I clienti che usano Skype possono raggiungere le operatrici anche all'indirizzo Skype [krebstelefon.ch](https://www.krebs-telefon.ch) (attualmente solo in tedesco e francese).

### Cancerline – la chat sul cancro

I bambini, i giovani e gli adulti possono accedere al livechat al sito [www.krebsliga.ch/cancerline](http://www.krebsliga.ch/cancerline) e chattare con una consulente (lunedì–venerdì, ore 11–16). Possono farsi spiegare la malattia, porre domande e scrivere ciò che sta loro a cuore.

### Malati di cancro: come dirlo ai figli?

Una delle prime domande che si pone un genitore che riceve una diagnosi di cancro è «Come faccio a dirlo ai miei figli?»



Il pieghevole intitolato «Malati di cancro: come dirlo ai figli?» vuole aiutare i genitori malati di cancro in questo difficile e delicato compito. Contiene anche consigli per gli insegnanti. Inoltre, chi volesse approfondire l'argomento può leggere l'opuscolo intitolato «Se un genitore si ammala di cancro – Come parlarne con i figli?» (vedi p. 27).

### **Linea stop tabacco 0848 000 181**

Consulenti specializzate Le forniscono informazioni, La motivano al cambiamento e, se lo desidera, La seguono nel processo di disassuefazione dal fumo, richiamandola gratuitamente.

### **Seminari**

La Lega contro il cancro organizza seminari e corsi nel fine settimana in diverse località della Svizzera per persone ammalate di cancro: [www.legacancro.ch/riabilitazione](http://www.legacancro.ch/riabilitazione) e programma corsi nell'opuscolo «Seminari» (vedi p. 27).

### **Attività fisica**

Molti malati di cancro constatano che l'attività fisica ha un effetto rivitalizzante. Praticare della ginnastica insieme con altri malati di cancro potrebbe aiutarLa a riacquistare fiducia nel Suo corpo e a combattere la stanchezza e la spossatezza. Si informi presso la Sua lega cantonale o sovracantonale e legga l'opuscolo «Attività fisica e cancro» (vedi p. 28).

### **Altri malati di cancro**

Intrattarsi con persone accomunate da uno stesso vissuto, può infondere coraggio e aiutare a sentirsi meno soli. Può essere utile confrontare il proprio

modo di far fronte a determinate situazioni con le modalità di gestione della malattia o del lutto adottate da altri. Ognuno deve comunque fare le proprie esperienze e scegliere le strategie più consone alla propria personalità. Non c'è, in effetti, un modo giusto o sbagliato di vivere la malattia.

### **Piattaforme virtuali di scambio**

Chi sente l'esigenza di condividere le proprie esperienze legate alla malattia può usufruire della piattaforma virtuale di scambio, moderata dalle operatrici della Linea cancro [www.forumcancro.ch](http://www.forumcancro.ch). Anche l'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (AIMaC) ha aperto un forum di discussione per i pazienti e i loro familiari: [www.forumtumore.aimac.it](http://www.forumtumore.aimac.it).

### **Gruppi di autoaiuto**

Partecipando agli incontri dei gruppi di autoaiuto, si ha l'opportunità di parlare con persone che hanno vissuto o stanno vivendo un'esperienza analoga alla propria e di scambiarsi informazioni di vario tipo.

Si informi presso la Sua lega cantonale o sovracantonale se vi sono gruppi di autoaiuto o gruppi parola che si riuniscono nelle Sue vicinanze e sull'offerta di corsi per malati di cancro e i loro familiari. Su [www.selbsthilfeschweiz.ch](http://www.selbsthilfeschweiz.ch) può cercare gruppi di autoaiuto nella sua zona.

### **Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio (SACD) o Spitex per malati di cancro**

Vi sono servizi di assistenza e cura a domicilio o spitex specializzati nella presa a carico del paziente oncologico.

Tali organizzazioni intervengono in qualsiasi fase della malattia. Le offrono la loro consulenza e il loro sostegno al Suo domicilio, tra un ciclo di terapia e l'altro e una volta conclusa la terapia, fra l'altro, nella gestione degli effetti collaterali. Prenda contatto con la Lega contro il cancro per ottenerne gli indirizzi.

### **Consulenza dietetica**

Molti ospedali dispongono di un servizio di dietetica. Sul territorio operano dietiste e dietisti indipendenti che, in generale, collaborano con i medici e sono membri dell'

ASDD Associazione Svizzera  
Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP  
Altenbergstrasse 29  
Casella postale 686  
3000 Berna 8  
Tel. 031 313 88 70  
service@svde-asdd.ch

Sul sito dell'ASDD può cercare un/una dietista diplomato/a in base all'indirizzo: [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch)

### **palliative ch**

Presso il segretariato dell'Associazione Svizzera per la medicina, la cura e l'accompagnamento palliativi e sul sito dell'associazione trova gli indirizzi delle sezioni cantonali di palliative ch e degli enti erogatori di cure palliative che operano nella sua zona. Queste reti assicurano che le persone ammalate possano ricevere un'assistenza ed una cura ottimali, indipendentemente dal luogo dove abitano.

palliative ch  
Bubenberplatz 11, 3011 Berna  
Tel. 044 240 16 21  
[info@palliative.ch](mailto:info@palliative.ch), [www.palliative.ch](http://www.palliative.ch)

### **Prestazioni assicurative**

Le spese di cura in caso di cancro sono rimborsate dall'assicurazione malattie obbligatoria di base (LAMal), a condizione che risultino da modalità terapeutiche riconosciute ovvero che il farmaco figuri nel cosiddetto Elenco delle specialità dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Il Suo medico curante è tenuto ad informarLa compiutamente a tale proposito.

Sono coperte altresì le spese di cura derivanti dalla partecipazione a uno studio clinico (vedi p. 15) che prevede la somministrazione di sostanze riconosciute. Qualora fossero impiegati medicinali non ancora omologati per il commercio o nuovi procedimenti o si rendessero necessarie ulteriori misure (p.es. analisi genetiche), i costi di regola non vengono addebitati a Lei, bensì finanziati con fondi per la ricerca.

Verifichi preventivamente se l'assicurazione malattie obbligatoria di base (LAMal) o l'assicurazione integrativa garantisce la copertura delle spese dovute a consulti o a trattamenti aggiuntivi non medici nonché a lungodegenze.

Legga anche l'opuscolo «Cancro – le prestazioni delle assicurazioni sociali?» (vedi p. 27).

## Opuscoli della Lega contro il cancro

> **Terapie medicamentose dei tumori**  
Chemioterapia, terapia antiormonale, immunoterapia

> **Terapie orali in oncologia**

> **Il linfedema e il cancro**

> **Il cancro e la sessualità femminile**

> **Il cancro e la sessualità maschile**

> **La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto**  
Suggerimenti e idee da capo a piedi

> **Difficoltà di alimentazione e cancro**

> **Alternativi? Complementari?**  
Rischi e benefici di metodi non provati in oncologia

> **Attività fisica e cancro**  
Riacquistare fiducia nel proprio corpo

> **Accompagnare un malato di cancro**  
Una guida della Lega contro il cancro per familiari e amici

> **La radioterapia**

> **Dolori da cancro e loro cura**

> **Diario del dolore**  
Ascolto i miei dolori

> **Dolometer® VAS**

Regolo per valutare l'intensità dei dolori

> **Senza forze**  
Cause e gestione della stanchezza associata al cancro

> **Il moto fa bene**  
Esercizi per donne operate al seno

> **Seminari**  
Per persone malate di cancro

> **Se un genitore si ammala di cancro**  
Come parlarne con i figli?

> **Malati di cancro: come dirlo ai figli?**  
Un'informazione per genitori con consigli per i docenti

> **Rischio di cancro ereditario**  
Guida per le famiglie con numerosi casi di cancro

> **Cancro – le prestazioni delle assicurazioni sociali**

### Modalità di ordinazione

- > Lega cantonale contro il cancro
- > Telefono 0844 85 00 00
- > [shop@legacancro.ch](mailto:shop@legacancro.ch)
- > [www.legacancro.ch/opuscoli](http://www.legacancro.ch/opuscoli)

Sul sito [www.legacancro.ch/opuscoli](http://www.legacancro.ch/opuscoli) trova tutte le pubblicazioni disponibili presso la Lega contro il cancro. La maggior parte delle pubblicazioni sono gratuite e sono fornite per posta o possono essere scaricate da Internet.

Sono offerte dalla Lega svizzera contro il cancro e dalla lega del Suo Cantone di residenza. Ciò è possibile soltanto grazie ai generosi donatori. La Lega cantonale contro il cancro. Ciò è possibile solo grazie alle donazioni.

### Il Suo parere ci interessa

Sul sito [www.forumcancro.ch](http://www.forumcancro.ch) può esprimere la Sua opinione sugli opuscoli della Lega contro il cancro compilando un breve questionario. La ringraziamo fin d'ora per il Suo riscontro.

## Opuscoli di altre organizzazioni

Sul sito dell'Organizzazione svizzera dei pazienti affetti da linfomi e dei loro familiari è disponibile la «Guida per i malati» e l'opuscolo «Domande sul mio linfoma», entrambi scaricabili gratuitamente dal sito: [www.lymphome.ch](http://www.lymphome.ch)

«Terapia oncologica nell'ambito di uno studio clinico», 2015, Gruppo Svizzero di Ricerca Clinica sul Cancro SAKK, ordinazione online: [www.sakk.ch](http://www.sakk.ch)

## Letture consigliate

«Diagnose-Schock: Krebs», Hilfe für die Seele, konkrete Unterstützung für Betroffene und Angehörige. Alfred Künzler, Stefan Mamié, Carmen Schürer, Springer-Verlag, 2012, ca. Fr. 30.–.

La Lega ticinese contro il cancro dispone di una biblioteca tematica. Il catalogo può essere richiesto per email: [info@legacancro-ti.ch](mailto:info@legacancro-ti.ch)

Alcune leghe cantonali contro il cancro dispongono di una biblioteca presso la quale questi libri e altri ancora possono essere presi in prestito gratuitamente. Si informi presso la lega del Suo cantone di residenza (vedi p. 30).

La Lega svizzera contro il cancro, la lega bernese e la lega zurighese contro il cancro dispongono di un catalogo bibliotecario online che prevede la possibilità di ordinare e di riservare libri. Il prestito bibliotecario ovvero l'invio dei libri è garantito in tutta la Svizzera.

### Sul nostro sito in tedesco

[www.krebsliga.ch/bibliothek](http://www.krebsliga.ch/bibliothek)

Qui c'è anche un collegamento diretto al sito con libri per bambini:

[www.krebsliga.ch/kinderbibliothek](http://www.krebsliga.ch/kinderbibliothek)

[www.bernischekrebsliga.ch](http://www.bernischekrebsliga.ch) → Das bieten wir → Informationen finden → Bibliothek

[www.krebsligazuerich.ch](http://www.krebsligazuerich.ch) → Beratung und Unterstützung → Bibliothek

## Internet

(in ordine alfabetico)

### Italiano

[Offerta della Lega contro il cancro](#)

[www.forumcancro.ch](http://www.forumcancro.ch)

Piattaforma virtuale di scambio della Lega contro il cancro

[www.legacancro.ch](http://www.legacancro.ch)

Servizi di sostegno della Lega svizzera contro il cancro e recapiti delle leghe cantonali

[www.legacancro.ch/cancerline](http://www.legacancro.ch/cancerline)

La Lega contro il cancro offre a bambini, giovani e adulti un livechat con consulenza.

[www.legacancro.ch/migranti](http://www.legacancro.ch/migranti)

Schede informative in albanese, portoghese, serbo-croato-bosniaco, spagnolo, turco e in parte anche in inglese su alcuni frequenti tipi di cancro e sulla prevenzione. La varietà degli argomenti e delle lingue sarà via via ampliata.

[www.legacancro.ch/riabilitazione](http://www.legacancro.ch/riabilitazione)

Seminari della Lega contro il cancro a sostegno nell'affrontare le difficoltà legate alla malattia

[www.krebsliga.ch/teens](http://www.krebsliga.ch/teens)

Informazioni sul cancro per bambini e giovani, con suggerimenti e collegamenti (solo in tedesco)

[Altri enti e consultori, altre associazioni](#)

[www.lymphome.ch](http://www.lymphome.ch)

Organizzazione svizzera dei pazienti affetti da linfomi e dei loro familiari

[www.palliative.ch](http://www.palliative.ch)

Associazione Svizzera Cure Palliative

[www.psychoonkologie.ch](http://www.psychoonkologie.ch)

Società Svizzera di Psico-Oncologia

### Inglese

[www.cancer.org](http://www.cancer.org)

American Cancer Society.

[www.cancer.gov](http://www.cancer.gov)

National Cancer Institute USA.

[www.cancer.net](http://www.cancer.net)

American Society of Clinical Oncology.

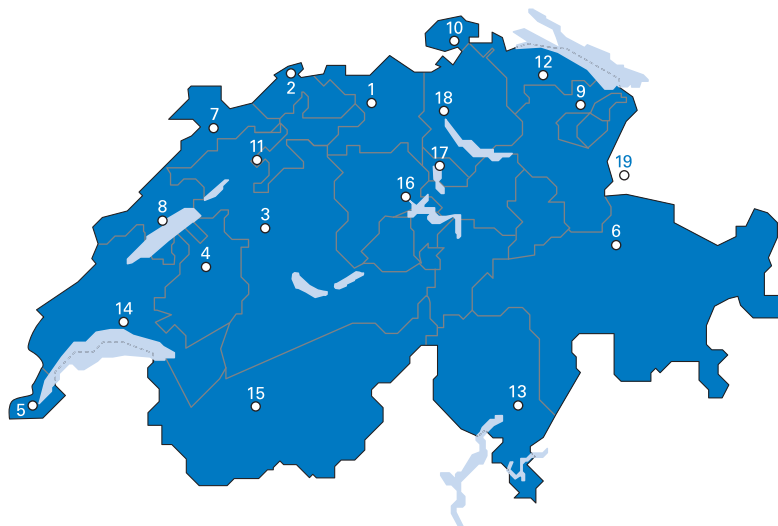
[www.macmillan.org.uk](http://www.macmillan.org.uk)

A non-profit cancer information service.

## Fonti

Le pubblicazioni e i siti Internet citati nel presente opuscolo servono alla Lega contro il cancro anche da fonte. Soddisfano sostanzialmente i criteri di qualità della Health On the Net Foundation, il cosiddetto HonCode (vedi [www.hon.ch/HONcode/Italian](http://www.hon.ch/HONcode/Italian)).

# La Lega contro il cancro offre aiuto e consulenza



## 1 **Krebsliga Aargau**

Kasernenstrasse 25  
Postfach 3225  
5001 Aarau  
Tel. 062 834 75 75  
Fax 062 834 75 76  
admin@krebssliga-aargau.ch  
www.krebssliga-aargau.ch  
PK 50-12121-7

## 2 **Krebsliga beider Basel**

Petersplatz 12  
4051 Basel  
Tel. 061 319 99 88  
Fax 061 319 99 89  
info@klbb.ch  
www.klbb.ch  
PK 40-28150-6

## 3 **Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer**

Marktgasse 55  
Postfach  
3001 Bern  
Tel. 031 313 24 24  
Fax 031 313 24 20  
info@bernischekrebsliga.ch  
www.bernischekrebsliga.ch  
PK 30-22695-4

## 4 **Ligue fribourgeoise contre le cancer Krebsliga Freiburg**

route St-Nicolas-de-Flüe 2  
case postale 96  
1705 Fribourg  
tél. 026 426 02 90  
fax 026 426 02 88  
info@liguecancer-fr.ch  
www.liguecancer-fr.ch  
CP 17-6131-3

## 5 **Ligue genevoise contre le cancer**

11, rue Leschot  
1205 Genève  
tél. 022 322 13 33  
fax 022 322 13 39  
ligue.cancer@mediane.ch  
www.lgc.ch  
CP 12-380-8

## 6 **Krebsliga Graubünden**

Ottoplatz 1  
Postfach 368  
7001 Chur  
Tel. 081 300 50 90  
Fax 081 300 50 80  
info@krebssliga-gr.ch  
www.krebssliga-gr.ch  
PK 70-1442-0

## 7 **Ligue jurassienne contre le cancer**

rue des Moulins 12  
2800 Delémont  
tél. 032 422 20 30  
fax 032 422 26 10  
ligue.ju.cancer@bluewin.ch  
www.liguecancer-ju.ch  
CP 25-7881-3

## 8 **Ligue neuchâteloise contre le cancer**

faubourg du Lac 17  
2000 Neuchâtel  
tél. 032 721 23 25  
LNCC@ne.ch  
www.liguecancer-ne.ch  
CP 20-6717-9

- 9 Krebsliga Ostschweiz  
SG, AR, AI, GL**  
Flurhofstrasse 7  
9000 St. Gallen  
Tel. 071 242 70 00  
Fax 071 242 70 30  
info@krebssliga-ostschweiz.ch  
www.krebssliga-ostschweiz.ch  
PK 90-15390-1
- 10 Krebsliga Schaffhausen**  
Rheinstrasse 17  
8200 Schaffhausen  
Tel. 052 741 45 45  
Fax 052 741 45 57  
info@krebssliga-sh.ch  
www.krebssliga-sh.ch  
PK 82-3096-2
- 11 Krebsliga Solothurn**  
Hauptbahnhofstrasse 12  
4500 Solothurn  
Tel. 032 628 68 10  
Fax 032 628 68 11  
info@krebssliga-so.ch  
www.krebssliga-so.ch  
PK 45-1044-7
- 12 Thurgauische Krebsliga**  
Bahnhofstrasse 5  
8570 Weinfelden  
Tel. 071 626 70 00  
Fax 071 626 70 01  
info@tgkl.ch  
www.tgkl.ch  
PK 85-4796-4
- 13 Lega ticinese  
contro il cancro**  
Piazza Nosetto 3  
6500 Bellinzona  
Tel. 091 820 64 20  
Fax 091 820 64 60  
info@legacancro-ti.ch  
www.legacancro-ti.ch  
CP 65-126-6
- 14 Ligue vaudoise  
contre le cancer**  
place Pépinet 1  
1003 Lausanne  
tél. 021 623 11 11  
fax 021 623 11 10  
info@lvc.ch  
www.lvc.ch  
CP 10-22260-0
- 15 Ligue valaisanne contre le cancer  
Krebsliga Wallis**  
Siège central:  
rue de la Dixence 19  
1950 Sion  
tél. 027 322 99 74  
fax 027 322 99 75  
info@lvcc.ch  
www.lvcc.ch  
Beratungsbüro:  
Spitalzentrum Oberwallis  
Überlandstrasse 14  
3900 Brig  
Tel. 027 604 35 41  
Mobile 079 644 80 18  
info@krebssliga-wallis.ch  
www.krebssliga-wallis.ch  
CP/PK 19-340-2
- 16 Krebsliga Zentralschweiz  
LU, OW, NW, SZ, UR**  
Löwenstrasse 3  
6004 Luzern  
Tel. 041 210 25 50  
Fax 041 210 26 50  
info@krebssliga.info  
www.krebssliga.info  
PK 60-13232-5
- 17 Krebsliga Zug**  
Alpenstrasse 14  
6300 Zug  
Tel. 041 720 20 45  
Fax 041 720 20 46  
info@krebssliga-zug.ch  
www.krebssliga-zug.ch  
PK 80-56342-6
- 18 Krebsliga Zürich**  
Freiestrasse 71  
8032 Zürich  
Tel. 044 388 55 00  
Fax 044 388 55 11  
info@krebssligazuerich.ch  
www.krebssligazuerich.ch  
PK 80-868-5
- 19 Krebshilfe Liechtenstein**  
Im Malarsch 4  
FL-9494 Schaan  
Tel. 00423 233 18 45  
Fax 00423 233 18 55  
admin@krebshilfe.li  
www.krebshilfe.li  
PK 90-4828-8

## Legga svizzera contro il cancro

Effingerstrasse 40  
casella postale  
3001 Berna  
Tel. 031 389 91 00  
Fax 031 389 91 60  
info@legacancro.ch  
www.legacancro.ch  
CP 30-4843-9

## Opuscoli

Tel. 0844 85 00 00  
shop@legacancro.ch  
www.legacancro.ch/  
opuscoli

## Forum

www.forumcancro.ch,  
piattaforma virtuale della  
Legga contro il cancro

## Cancerline

www.legacancro.ch/  
cancerline, la chat sul  
cancro per bambini,  
adolescenti e adulti  
lunedì–venerdì  
ore 11.00–16.00

## Skype

krebstelefon.ch  
lunedì–venerdì  
ore 11.00–16.00

## Linea stop tabacco

Tel. 0848 000 181  
massimo 8 centesimi  
al minuto (rete fissa)  
lunedì–venerdì  
ore 11.00–19.00

## Le siamo molto grati del Suo sostegno.

## Linea cancro 0800 11 88 11

lunedì–venerdì  
ore 9.00–19.00  
chiamata gratuita  
helpline@legacancro.ch

# Uniti contro il cancro

Questo opuscolo Le viene consegnato dalla Sua Lega contro il cancro, la quale è a Sua disposizione con la sua ampia gamma di prestazioni di consulenza, accompagnamento e sostegno. All'interno trova l'indirizzo della Sua Lega cantonale o regionale.