

IL CAMMINO E LA SOSTA

Speciale

A Roma dal Papa: la cronaca
di un pellegrinaggio

Ricordo di Zaira Spreafico
nel decennale del "ritrovarsi"

*Sulla fiducia andare,
partire per un viaggio
e... ritrovarci da Lui*



DIRETTORE RESPONSABILE

Andrea Barretta

COMITATO DI DIREZIONE

Alda Pellegrini, Gianna Piazza,
don Giuseppe Beretta, Gabriella Zanella,
Cristina Trombetti, Maria Lingeri Prato.

REDAZIONE

Carla Andreotti, Gigliola Casati,
Franca Contini, Rita Giglio,
Luisa Minoli, Silvana Molteni,
Anna Maria Zaramella,
Maria Pia e Roberto Zanchini.

**COLLABORAZIONE
REDAZIONALE**

Christina Cavalli

**DIREZIONE, REDAZIONE
E AMMINISTRAZIONE**

Via don Luigi Monza, 1
22037 Ponte Lambro (Como)
Tel. 031.625111



In copertina:

Il cammino e la sosta

*Sulla fiducia andare,
partire per un viaggio
e... ritrovarci da Lui*

Sommario

EDITORIALE

2 Da Zaira Spreafico a don Luigi Monza... il mio saluto ai lettori

GRUPPO AMICI

- 4 La fatica della vetta, il conforto del rifugio
- 4 Settimana di spiritualità con gli Amici
- 5 Grazie a Francesco, Zaira, Giuseppina e Daniela

SPIRITUALITÀ DEL FONDATORE

- 6 Daniela Fusetti nuova responsabile generale
- 7 Grazie Andrea, sei stato un figlio spirituale di don Luigi

APPROFONDIMENTO

IL CAMMINO E LA SOSTA

La Nostra Famiglia a Roma dal Papa

Primo giorno: ascoltando l'Apostolo

- 9 In viaggio verso Roma
- 11 Guardiamo avanti senza paura
- Secondo giorno: nel cuore della Chiesa*
- 12 Camminando per Roma
- 13 La carità nutre la vita
- 15 Pellegrini nel desiderio

Foto:

Archivio La Nostra Famiglia
salvo dove diversamente indicato

Stampa:

Lorini Arti Grafiche s.r.l. - Erba (Co)

Chiuso in tipografia

5 dicembre 2014

Aut. Trib. di Lecco n. 78 del 7.9.1960
Sped. in abb. postale D.L. 353/2003
(Conv. in L. 27/02/2004 n. 46)
art. I, comma2, DCBLecco

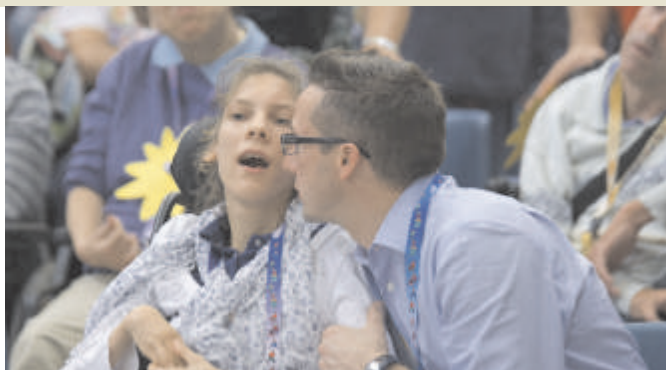
**È vietata la riproduzione anche
parziale degli articoli e delle
fotografie pubblicati in questo numero,
salvo preventiva autorizzazione.**

Terzo giorno:
il pastore cammina con le sue pecore

- 16 Un esempio per le famiglie e per quanti hanno responsabilità pubbliche
- 17 I carismi sono per il bene di tutti
- 18 Il Papa ha riconosciuto il suo gregge
- 19 Dalla Segreteria di Stato

Appunti di viaggio

- 20 Mettersi in cammino
- 20 Un amico atteso da tempo
- 20 La benedizione del Papa
- 21 Mi ha chiesto di pregare per lui
- 21 Disabile nell'amore
- 21 Ciò che conta è il viaggio
- 22 Momenti magici con mia figlia
- 22 I nostri figli: un dono speciale
- 22 Il ritorno verso casa



- 23 Nutrire la vita, energia per il pianeta
- 23 Che sia un anno pieno d'amore

VITA DEI CENTRI

24 La Nostra Famiglia rende omaggio a Zaira Spreafico



- 26 Tutto è possibile a chi crede
- 27 Il carisma di una donna
- 29 La sua fede nella Provvidenza
- 30 Hanno detto...

- 31 Natale 2014
- 32 Ponte Lambro compie 60 anni

- 33 Qui è iniziata la storia della riabilitazione
- 35 In festa per i 40 anni di Carate
- 36 Nessun effetto speciale, ma gioia e allegria per un traguardo raggiunto
- 37 Lettere: quel buon profumo all'ora di pranzo
- 37 Lourdes, la gioia della missione
- 38 Brevi

VOLONTARIATO

- 40 40 anni di pizzi e merletti
- 40 Il contagio buono
- 42 Gioco, accompagnamento e assistenza
- 43 Una valigia piena di gioia e affetto

RICERCHE E INNOVAZIONI

- 44 La depressione in gravidanza e lo sviluppo del neonato
- 45 Premio Apice per l'epilessia
- 46 Scoperte le basi genetiche dei deficit visivi associati alla dislessia
- 47 Localizzata un'area del cervello implicata nel bilinguismo

SPIRITUALITÀ FAMILIARE

- 48 Pagine di Vangelo secondo Marco per la famiglia
- 48 Giornate di spiritualità e condivisione
- 48 Formazione personale al Gomitolo

OVCI

Sudan

- 49 Tra pause e cammini siamo sempre in movimento
- Sud Sudan**
- 51 Le donne di Juba



- 52 Qualsiasi cosa tu faccia, falla con amore
- 52 Campagna per un futuro migliore
- Ecuador**
- 53 Rivedere gli obiettivi
- Marocco**
- 54 Il Marocco può insegnarci il valore del tempo
- Cina**
- 55 Empatia e lavoro in team
- Brasile**
- 56 20 anni per la salute di donne e bambini
- 56 Il Centro di Salute Pediatrico di Santana

Avviato uno studio del Medea: sotto osservazione puerpere e neonati

La depressione in gravidanza e lo sviluppo del bebè



Un gruppo di ricercatori dell'IRCCS Eugenio Medea della sede di Bosisio Parini e del Research Department of Educational, Clinical and Health Psychology della University College London ha avviato una ricerca sugli effetti della depressione in gravidanza sullo sviluppo psicologico e biologico del bambino, dalla nascita fino ai primi tre mesi di vita.

Il disturbo depressivo colpisce più del 16% delle donne durante il corso della vita. In particolare, la gravidanza e i mesi post-partum costituiscono delle finestre di aumentata vulnerabilità per la depressione, sollevando pressanti interrogativi circa l'impatto di questa condizione sullo sviluppo fetale e neonatale. Numerose ricerche hanno infatti evidenziato come la presenza di sintomi depressivi pre e post-partum sia associata ad alterazioni comportamentali e fisiologiche nella prole sin dalla primissima infanzia e più a lungo termine. Tuttavia, i meccanismi che possono spiegare l'associazione tra depressione materna in gravidanza ed esiti sfavorevoli nel bambino sono ancora da chiarire. Una possibile ipotesi, denominata "programma-

zione fetale", suggerisce che i cambiamenti fisiologici che si verificano nell'ambiente uterino, come quelli che si manifestano a seguito dello stress associato alla depressione materna, influenzano il cervello in via di sviluppo del feto, alterando la sua struttura e il suo funzionamento con conseguenze anche a lungo termine.

Lo studio EDI (Effetti Depressione sull'Infante), appena avviato e della durata di 3 anni, è pertanto volto ad indagare i fattori associati alla depressione materna in gravidanza che possono influenzare lo sviluppo del bambino sin dalla nascita. In particolare, verranno indagati alcuni indicatori del funzionamento del sistema di risposta allo stress e immunitario, ipotizzando che i cambiamenti fisiologici associati ad una sintomatologia depressiva aumentino il rischio di problemi nel neonato (es. basso peso alla nascita, prematurità, alta reattività allo stress). Tali difficoltà presenti alla nascita possono essere a loro volta associate ad un rischio più elevato di psicopatologia in momenti successivi dello sviluppo. Verranno a tal fine valutati, tra la 34ma e la 36ma settimana di gravidanza, l'umore materno ed i livelli di stress attraverso questionari, interviste e prelievi di campioni biologici (saliva e sangue), che saranno ripetuti anche dopo il parto. In seguito, in ospedale subito dopo la nascita, verranno raccolti campioni di saliva del neonato per valutare anche la sua risposta allo stress. Infine, a 3 mesi di vita, lo studio prevede una valutazione dello sviluppo cogniti-



vo, motorio e della reattività allo stress del bambino. Inoltre, al fine di indagare come l'ambiente in cui il bambino si trova a crescere può moderare i fattori di rischio prenatale, verrà effettuata un'osservazione della relazione madre/bambino.

"La partecipazione a questo studio non comporta alcun tipo di rischio per la mamma e il bambino - spiega Alessandra Frigerio, responsabile del Servizio di Psicologia clinica dell'attaccamento in età prescolare del Medea - e fornirà un'importante contributo per individuare nuove strategie per aiutare le donne che sperimentano difficoltà emotive durante la gravidanza".

La ricerca, avviata presso le Aziende Ospedaliere Valduce di Como e Mandic di Merate, è stata finanziata con il contributo di Stanley Thomas Johnson Foundation, Fondazione Banca del Monte di Lombardia e Soroptimist International Club di Lecco.

Cristina Trombetti

Al Polo di Conegliano dell'Istituto Scientifico Medea

Premio Apice per l'epilessia



Associazione Genitori de
"La Nostra Famiglia"
Sezione di Conegliano

L'unità operativa di epilettologia e neurofisiologia clinica dell'Istituto Scientifico Medea di Conegliano-Pieve di Soligo, diretta dal dott. Paolo Bonanni, ha ricevuto il premio Apice 2014. Il riconoscimento arriva da una delle realtà di riferimento nazionale per le persone affette da epilessia: l'associazione torinese Apice è infatti impegnata nell'assistenza e nell'orientamento dei pazienti verso le strutture più appropriate e nella sensibilizzazione del territorio sulle problematiche legate a questa patologia.

La direzione di Apice ha visitato i centri di Conegliano e Pieve di Soligo, dove il dr. Andrea Martinuzzi, dirigente medico e responsabile della ricerca scientifica, ha sottolineato l'importanza della continuità di cura tra l'età evolutiva e la fase adulta e i vantaggi di una continua interazione tra ricerca clinica ed organizzazione del servizio, caratteristica peculiare degli Istituti di Ricerca.

Il dr. Paolo Bonanni, responsabile dell'unità di epilettologia, ha messo

in evidenza come in questi anni nei centri di Conegliano e Pieve di Soligo si siano fatti molti passi in avanti nella ricerca di nuovi farmaci e nuove tecniche per prevenire le crisi epilettiche, quali ad esempio gli stimolatori vagali.

Il presidente di Apice, Renato De Giorgi, complimentandosi per l'eccellenza del servizio, ha affermato che il premio attribuito vuole essere un incentivo per continuare a migliorare e percorrere nuove strade per dare risposte sempre più efficaci, in particolare nell'ambito dell'epilessia in età giovane ed adulta.

L'unità di epilessia, centro di riferimento riconosciuto dalla Lega Italiana contro l'Epilessia (LICE) e dalla regione Veneto, si occupa principalmente delle forme di epilessia di tipo farmacoresistente e spesso associate ad altre disabilità e di malattie rare di interesse epilettologico quali la sindrome di Angelman. Il servizio attrae pazienti anche da lontano: il 40% dei ricoverati infatti proviene da fuori regione.

organizza

Settimana bianca per famiglie

dal 14 al 22 febbraio 2015
presso Casa Soggiorno
"Villa Gregoriana", Auronzo (BL)

Info: Maria Grazia Tomè,
tel. 0438 990344 cell. 3395065148
La Nostra Famiglia di Conegliano,
tel 0438 4141

Scoperte le basi genetiche

I deficit visivi associati alla dislessia

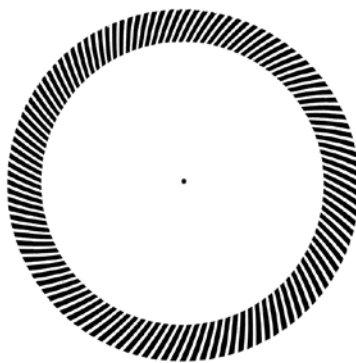
Publicato sul Cerebral Cortex uno studio dell'Università di Padova, IRCCS Medea, Vita e Salute San Raffaele, Milano-Bicocca e Université Laval del Québec che apre nuovi scenari su identificazione precoce e prevenzione della dislessia.

È noto come nella dislessia il sistema visivo sia deficitario: in particolare, è stato riscontrato che la dislessia è spesso associata ad un deficit nell'elaborazione del sistema magnocellulare-dorsale, la via visiva specializzata nell'analisi delle relazioni spaziali e del movimento, anche di quello illusorio.

Nessuno studio prima d'ora aveva però mai identificato correlati genetici che potessero portare ad un deficit specifico della via magnocellulare-dorsale (M-D) e a un deficit nella percezione del movimento illusorio.

Ebbene, nello studio appena pubblicato su Cerebral Cortex, un gruppo di ricerca dell'Università di Padova, IRCCS Medea, Vita e Salute San Raffaele, Milano-Bicocca e Université Laval del Québec, ha dimostrato per la prima volta che la percezione del movimento illusorio, specificamente elaborata dalla via M-D, è danneggiata in bambini con dislessia evolutiva, sia in confronto con bambini a sviluppo tipico di pari età sia rispetto a bambini di pari abilità di lettura (quindi più piccoli di età). Quest'ultimo confronto risulta fondamentale, perché esclude che tale deficit visivo sia il semplice effetto della minore abilità di lettura che caratterizza la dislessia.

Non solo. Per la prima volta sono stati identificati correlati genetici che possono portare ad un deficit



Uno degli stimoli illusori impiegati nello studio che ha consentito di scoprire le basi genetiche dei deficit visivi associati alla dislessia ("Rotating Tilted Lines Illusion", Gori & Hamburger, 2006). Esso è caratterizzato da un movimento rotatorio illusorio che si percepisce se si mantengono gli occhi sul punto centrale e si muove la testa avanti e indietro

specifico della via M-D: è stato infatti mostrato come la delezione dell'intron 2 del gene DCDC2, già nota per essere un fattore di rischio generico di dislessia, abbia un effetto sulla via M-D. Questa variante genetica non ha invece nessuna influenza sull'altra via visiva prin-

cipale nota come parvocellulare-ventrale che non è normalmente danneggiata in individui con dislessia.

Inoltre questo studio mostra come anche adulti senza dislessia ma che presentano questa specifica variante genetica mostrano un deficit nella percezione del movimento illusorio.

Questi risultati mostrano il primato sulle basi genetiche del movimento illusorio e anche il primato sulle basi genetiche di un deficit visivo nella dislessia. "Nel movimento illusorio l'oggetto percepito in movimento è in realtà statico. Ciò è dovuto sia al modo di operare del nostro sistema visivo che ad alcune caratteristiche dell'immagine. Bambini con dislessia e delezione necessitano di ancor più contrasto per vedere il movimento illusorio sia rispetto a dislessici senza delezione che in confronto a bambini a sviluppo tipico", sottolinea Simone Gori, tra gli autori dello studio. Infine lo studio apre nuove prospettive in più direzioni: la possibilità di individuare bambini a rischio per la dislessia ben prima che inizino a leggere e addirittura la possibilità di allenare la via magnocellulare-dorsale dove deficitaria prima delle scuole elementari, in modo da diminuire l'incidenza della dislessia, sembrano adesso obiettivi a portata di mano.

Cristina Trombetti

Il meccanismo che controlla la produzione del linguaggio

Localizzata un'area del cervello implicata nel bilinguismo

Si trova nella corteccia temporale superiore e se stimolata provoca un cambio di lingua involontario. Lo studio dell'IRCCS Medea in collaborazione con l'ospedale S. Maria della Misericordia di Udine pubblicato su Neuropsychologia.

Come da routine presso la Neurochirurgia di Udine, i pazienti neurochirurgici si sottopongono a chirurgia da svegli quando l'area interessata dalla patologia è vicina alle aree eloquenti. Infatti, per preservare le aree funzionali, in sala operatoria i neuropsicologi somministrano una serie di test al paziente che è sveglio e collaborante. Così facendo, si può creare una mappa delle zone funzionali e preservarle durante la resezione chirurgica.

In quest'ambito, il gruppo multidisciplinare composto da Barbara Tomasino dell'IRCCS Medea, due neuropsicologi, un neurochirurgo, una fisica, un neurofisiologo e un neurolinguista, ha individuato in una porzione della corteccia temporale superiore, che già presiede all'elaborazione fonologica, una delle aree implicate nel bilinguismo. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista Neuropsychologia.

Il fenomeno si chiama involuntary language switching e comporta il passaggio involontario da una lingua all'altra. In particolare nello studio in questione, durante un intervento che si è tenuto presso la neurochirurgia dell'ospedale di Udine, una paziente bilingue (L1 serbo, L2 italiano) eseguiva dei compiti linguistici mentre il neurochirurgo eseguiva la mappatura cerebrale mediante stimolazione

diretta della corteccia.

Gli operatori hanno osservato che quando il chirurgo stimolava una porzione della corteccia temporale superiore la paziente, mentre contava in italiano, cambiava involontariamente lingua e proseguiva contando nella sua lingua nativa, il serbo. Le stimolazioni di altre porzioni della corteccia cerebrale non causavano tale fenomeno, ma l'arresto del linguaggio per alcuni secondi (speech arrest).

Sono state identificate le coordinate spaziali del punto che, se stimolato, produceva il cambio di lingua: l'analisi ha mostrato che quel punto era corticale (in quanto non si sovrapponeva alle fibre della sostanza bianca) e si situava in un'area che nell'esame di risonanza magnetica funzionale pre-chirurgico veniva attivata per entrambe le lingue L1 e L2.

Questa area, che viene chiamata Stp (Sylvian parietal temporal area) ed ha un ruolo nell'elaborazione fonologica, è implicata nel meccanismo che controlla la produzione del linguaggio. In particolare, il fenomeno del language switching osservato si può spiegare come un'interferenza generata dalla stimolazione corticale sul meccanismo che controlla la produzione dei suoni del linguaggio.

"La stimolazione dell'area Stp ha causato interferenza con il sistema



di controllo per la seconda lingua, lasciando intatto il sistema di controllo per la prima lingua – spiega la Tomasino – Per tale motivo la paziente sotto stimolazione tornava alla sua lingua nativa".

Mentre i movimenti articolatori necessari alla produzione dei suoni nel linguaggio nativo sono automatici, quelli coinvolti nella produzione della lingua acquisita non lo sono e necessitano di maggiore controllo e maggiore attività cerebrale nelle aree uditive e fonologiche.

C. T.

Studio medico
da arredare



Ospedale amico

EM ASSOCIAZIONE
EUGENIO MEDIA *la Nostra Famiglia*

Cucina accessibile
Centro Ausili

ecco cosa faremo e
cosa abbiamo fatto



Sala Servizio
Infermieristico
da arredare

Servizio di
Neurofisiopatologia ed
Epilettologia

**Aiutaci a completare
i lavori a Bosisio Parini
Arreda con noi
le nuove camere**

Stanza di degenza
da arredare

Bagno assistito
Centro Ausili



Bonifico bancario - IBAN
IT08 A030 6951 2701 0000 0015 301
di Banca Intesa

Bollettino postale
CCP 10738227

Entrambi intestati
all'Associazione
"La Nostra Famiglia"
causale
"Ospedale Amico"

www.ospedaleamico.it



Centro
Iprovisione

Unità Operativa
di Psicopatologia
dello Sviluppo



Ci trovate sempre in internet

- Questo trimestrale è disponibile in internet, nel sito web dell'Associazione La Nostra Famiglia.
- www.lanostrafamiglia.it (Associazione La Nostra Famiglia, Amici e attività connesse)
- www.emedeas.it (Istituto Scientifico "Eugenio Medea")
- www.ispac.it (Istituto Secolare Piccole Apostole della Carità)

