

CONTINUANDO COSÌ IL FUTURO NON CI FA PAURA

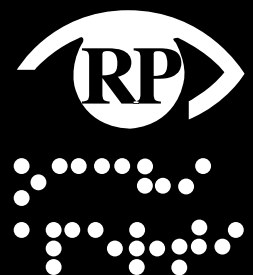
# OCCHI APERTI

PERIODICO DELL'ASSOCIAZIONE PRO RETINOPATICI ED IPOVEDENTI



26  
2017

## “Patologie retiniche: quali le novità scientifiche?”



Anno 9 - Numero 26  
Organo ufficiale di A.P.R.I. Onlus  
(Associazione Pro Retinopatici ed Ipo vedenti)  
Rivista bimestrale di informazione, cultura e aggiornamento scientifico  
Registrazione Tribunale di Torino n° 65 del 16/11/2009  
Stampa: EUROINTERMAIL s.r.l. - Via delle Rose 7b - 24040 Lallio (BG)  
Chiuso in tipografia marzo 2017  
Direttore Responsabile: Stefano Bonghi - Caporedattore: Debora Bocchiardo  
In redazione: Sandra Giacomazzi, Eugenio Mattiazzi, Giusy Pinna

---

**A.P.R.I. ONLUS**  
**ASSOCIAZIONE PRO RETINOPATICI ED IPOVEDENTI**  
**I NOSTRI RIFERIMENTI SU TUTTO IL TERRITORIO**

---

**SEDE LEGALE**

Via Generale Dalla Chiesa 20/26  
10071 Mappano di Caselle (TO)  
Tel. 011.996.92.63 - bonghi@ipovedenti.it

**SEDE OPERATIVA**

Via Benvenuto Cellini 14 - 10126 Torino - Tel. 011.664.86.36 - Fax 011.664.16.56  
Segreteria telefonica informativa: Tel. 011.664.16.57  
apri@ipovedenti.it - www.ipovedenti.it

---

**SEZIONI DECENTRATE**

**ASTI:** Via Giosuè Carducci 22 - 14100 Asti - Responsabile: Renata Sorba - Tel. 333.362.10.74 - asti@ipovedenti.it

**GENOVA:** Largo Rosanna Benzi 10 - c/o RP LIGURIA - 16132 Genova

Responsabile: Claudio Pisotti - Tel. 010.54.11.20 - Cell. 346.031.06.24 - rpliguria@libero.it

**MILANO:** Via Giovanni Masera 6 - 20129 Milano - Responsabile: Enrico Negri - milano@ipovedenti.it

**VERBANO CUSIO OSSOLA:** Via Monte Massone 5 - 28887 Crusinallo di Omegna (VB)

Responsabile: Laura Martinoli - Tel. 331.104.23.79 - omegna@ipovedenti.it

**VERCELLI:** Via Giovanni Lanza 9 - 13039 Trino Vercellese (VC) - Responsabile: Cinzia Frassà - Tel. 0161.80.42.70 - vercelli@ipovedenti.it

---

**DELEGAZIONI ZONALI**

**ALTO CANAVESE:** Responsabile: Jolanda Bonino - Tel. 339.411.17.00 - rivrapri@ipovedenti.it

**AVIGLIANA:** Responsabile: Rinaldo Massola - Tel. 340.485.13.32 - avigliana@ipovedenti.it

**CANAVESE:** Responsabile: Erik Piovanelli - Tel. 347.223.45.01 - canavese@ipovedenti.it

**CHIVASSO:** Via Paleologi 2 - c/o Centro "Paolo Otelli" - 10034 Chivasso (TO) - Responsabile: Ornella Valle - Tel. 333.441.31.94 - chivasso@ipovedenti.it

**CIRIÈ:** Responsabile: Luigi La Torraca - Tel. 339.638.88.97 - cirie@ipovedenti.it

**COLLEGNO:** Via Roma 102 - c/o BASCO - 10093 Collegno (TO)

Responsabile: avv. Oscar Spinello - Tel. 348.160.63.15 - collegno@ipovedenti.it

**DOMODOSSOLA:** Via Disegna 20 - c/o Confartigianato - 28845 Domodossola (VB)

Responsabile: Francesca Cerame - Tel. 0324.22.67.11 (chiedere di Francesca Cerame) - francesca.cerame@artigiani.it

**GRAVELLONA TOCE:** Responsabile: Ruben Besutti - Tel. 340.784.94.07

**ORBASSANO:** Via A. De Gasperi 28 - 10043 Orbassano (TO) - Responsabile: Loretta Rossi - Tel. 011.908.69.56 - orbassano@ipovedenti.it

**SETTIMO TORINESE:** Via Fantina 20 - 10036 Settimo Torinese (TO) - Responsabile: Vito Internicola - Tel. 011.801.27.38 - settimo@ipovedenti.it

**SUSA:** Via Brunetta 5 - c/o Associazione "Sorrivere Insieme" - 10059 Susa (TO)

Responsabile: Elena Biglia - Tel. 340.697.66.02 - susa@ipovedenti.it

**VALLI DI LANZO:** Responsabile: M. Teresa Pocchiola - Tel. 011.74.76.22

**VAL SANGONE:** Responsabile: Valter Perosino - Tel. 334.307.46.16 - valsangone@ipovedenti.it

**VENARIA REALE:** Via Nazario Sauro 48 - 10078 Venaria Reale (TO) - Responsabile: Liliana Cordero - Tel. 011.452.07.39

**VERBANIA:** Responsabile: Adolfo Nicolussi - Tel. 333.247.64.38

---

**COMITATI TEMATICI E GRUPPI DI LAVORO**

**COMITATO GIOVANI:** Responsabile: Daniel Auricchia - comitato.giovani.apri@gmail.it

**SPORTELLO INFORMATICO (computer e telefonia mobile):** Responsabile: Alessandro Albano - supportotecnico@ipovedenti.it

**GRUPPO SPORTIVO:** Responsabile: Davide Alagna - sport@ipovedenti.it

**COMITATO MACULOPATIE GIOVANILI:** Responsabile: Michela Vita - best@ipovedenti.it

**COMITATO NON VEDENTI AFRICANI:** Responsabile: Stephan Ebongue - callange@libero.it

**GRUPPO TEATRALE "APRI IL SIPARIO!":** Responsabile: Antonella Esposito - tel. 347 - 69.25.454

**GRUPPO VOLONTARI:** Responsabile: Simona Valinotti - simona.valinotti@gmail.com

# Il punto del Presidente

## UNA NUOVA SEDE PER L'APRI



**U**na nuova sfida, entusiasmante ma piena di incognite. In questo modo possiamo sinteticamente definire la decisione di accettare la proposta di trasferimento della nostra sede operativa, formulataci dalla Città di Torino, nei locali che ospitarono l'ex Centro Documentazione Non Vedenti in via Nizza 151. Avremo a disposizione spazi più ampi e la possibilità di allestire nuovi servizi.

D'altra parte ciò significherà anche notevoli spese in più e questa prospettiva, per un'organizzazione che non fruisce di finanziamenti pubblici per il suo funzionamento, porta senz'altro preoccupazioni ed ansie.

In realtà la nostra scelta è stata quasi obbligata. Il comune ci avrebbe infatti comunque costretti ad abbandonare la vecchia sede, almeno temporaneamente, perché aveva programmato importanti lavori di ristrutturazione. Piuttosto che

fare dunque due traslochi, con tutti i disagi conseguenti, abbiamo preferito trasferirci definitivamente in via Nizza ed accettare la sfida dell'ampliamento.

Questa premessa mi sembra dunque necessaria ed introduttiva alla richiesta di sostegno che, attraverso questo editoriale, vorrei far giungere a tutti i nostri benefattori. Sappiate allora che dovremo far fronte a spese di ristrutturazione, all'acquisto di nuovi mobili, al rinnovo del centralino telefonico. Aumenteranno parallelamente gli oneri per utenze, manutenzioni e pulizie.

Anche il medesimo trasloco rappresenterà un costo non trascurabile. Allegati alla rivista avete pertanto ben due bollettini di conto corrente postale.

Cercate, per quanto possibile, di fare uno sforzo supplementare e consegnate il secondo bollettino ad un amico o familiare che ritenete più sensibile. Il buon Dio ve ne renderà merito.

**Marco Bonghi**

## ASSEMBLEA GENERALE Sabato 10 giugno

**N**el pomeriggio di sabato 10 giugno 2017, alle ore 16, si svolgerà, presso la nuova sede operativa Apri-onlus di via Nizza 151 a Torino, l'Assemblea Generale dei soci 2017. Fra i vari punti all'ordine del giorno, oltre alle relazioni scientifiche, ci sarà anche l'elezione delle nuove cariche sociali: Presidente, Giunta Esecutiva, Consiglio Generale e Collegio dei Sindaci Revisori. È importante che i soci vivano, in prima persona, almeno questi momenti fondamentali nella vita del sodalizio.

Vi attendiamo pertanto numerosi ed invitiamo coloro che intendessero proporre la propria candidatura ad almeno uno degli incarichi, a segnalare il proprio nominativo con una telefonata alla sede centrale.

## QUALI LE NOVITÀ

*Il titolo implicherebbe spazi pubblicitari "estesi". Abbiamo voluto soffermarci su alcune "novità" in campo della diagnostica retinica maculare e periferica, su una ricerca multicollaborativa sulla malattia di Coats e sull'innovazione tecnologica nella chirurgia vitreoretinica. Sarà infine dato risalto ai progetti di "retina artificiale". Il materiale verrà pubblicato su più numeri di "Occhi Aperti".*

### Imaging retinico

La novità nella diagnostica retinica maculare è rappresentata dall'angiografia con OCT (OCT-A). Negli ultimi 20 anni la tomografia a coerenza ottica (OCT) ha radicalmente cambiato la modalità di valutazione della retina centrale in molte patologie con il limite di non poter fornire le informazioni sulla funzionalità del microcircolo retinico. Recentemente, è stata introdotta nella pratica clinica l'angiografia con OCT (OCT-A), che genera un imaging della retina centrale sfruttando il movimento dei globuli rossi all'interno dei capillari retinici in modo rapido e non invasivo.

L'esame appare ripetibile e riproducibile. Gli ultimi lavori pubblicati in letteratura concordano nel sostenere che l'angiografia con OCT, grazie alla rilevazione dell'area di neovascolarizzazione, sia la metodica migliore e meno invasiva, nella valutazione delle membrane neovascolari sottoretiniche (maculopatia umida) e nella scelta del "timing" terapeutico

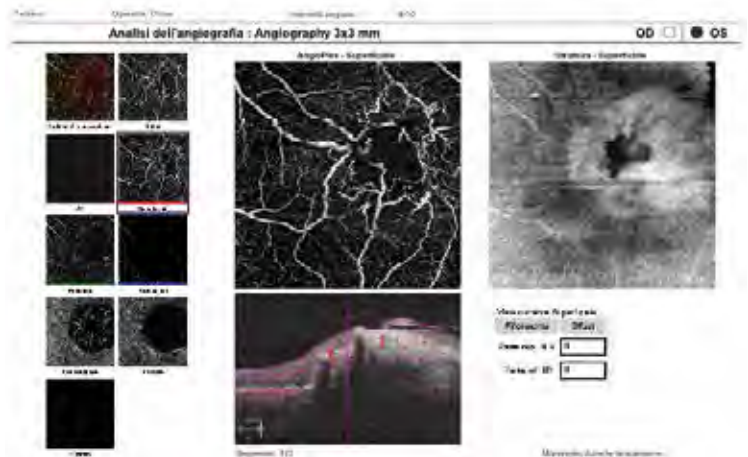
per le terapie endovitreali con anti VEGF.

Nella diagnostica della periferia retinica abbiamo a disposizione l'angiografia "wide field", OptomapR, strumento irrinunciabile nello studio della perfusione retinica periferica in patologie vascolari retiniche quali la retinopatia diabetica e le occlusioni vascolari retiniche.

### Novità nella fisiopatologia e terapia della malattia di Coats

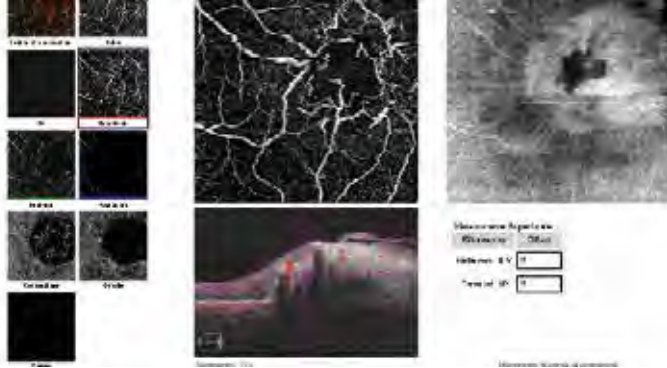
Da un anno è iniziato uno studio multicollaborativo sulla malattia di Coats con i colleghi Eric Sigler di New York, Jordi Calzada del Charles Retina Institute di Memphis, la Prof.ssa Mary Hartnett del Moran Eye Center a Salt Lake City, con la supervisione del Prof. Lawrence Yannuzzi della Columbia University di New York.

La patologia di Coats è una patologia retinica pediatrica o del giovane adulto che può portare a conseguenze gravi per la vista in quanto si può complicare con distacco di retina e glau-



coma. Fino ad ora si riteneva essere patologia che coinvolgesse un solo occhio. Dopo un iniziale pubblicazione della Prof.ssa Hartnett su Retina nel 2015 è emerso all'evidenza la bilateralità di questa condizione: a tale risultato si è arrivati grazie alla disponibilità di imaging retinico "wide field". Allo stato dell'arte possiamo affermare che la malattia di Coats è un disordine dell'angiogenesi primario, che la patologia maculare in passato ritenuta essere espressione della rottura della barriera ematoretinica secondaria all'essudazione delle teleangectasie è in realtà patologia primaria. Inoltre è ormai acquisita la natura della bilateralità

di questa condizione. Con l'ospedale San Raffaele di Milano grazie alla collaborazione con il Prof. Giuseppe Querques siamo tra i primi centri in Europa ad indagare con OCT A la patologia maculare e con OptomapR le modificazioni vascolari retiniche periferiche. La patologia di Coats ha un andamento subentrante aggiuntivo per cui la diagnosi precoce è di fondamentale importanza. Studi di letteratura hanno riportato l'efficacia delle terapie antiproliferative (anti VEGF, gli stessi farmaci usati nella terapia della maculopatia umida): l'imaging della periferia retinica consente di ottimizzare la strategia terapeutica riducendo il nu-



mero dei trattamenti. Distacco di retina: dalla prospettiva epidemiologica dell'Evidence Based Medicine alla prospettiva del paziente. La modernizzazione tecnologica nell'ambito della chirurgia vitreo-retinica si sta sviluppando su due fronti. Negli ultimi anni si è assistito da un lato ad un tentativo continuo di miniaturizzazione dello strumentario chirurgico, che oggi è approdata al diametro di 27 gauge (0.40 mm), dall'altro si è concretizzata una "rivoluzione" nelle possibilità di visualizzazione intraoperatoria del tessuto retinico grazie allo sviluppo di microscopi con OCT integrato e di sistemi di visualizzazione in 3D, meglio conosciuta come "heads up surgery". La chirurgia a piccolo calibro 27 Gauge, che si è sviluppata contestualmente ai moderni vitrectomi (attualmente dotati di importanti miglioramenti nel controllo della fluidica e di elevatissimo numero di tagli), consente di approcciare non solo la chirurgia delle patologie maculari ma anche patologie più complesse come la retinopatia diabetica proliferante e il distacco di retina in maniera

meno invasiva, riducendo il trauma chirurgico e consentendo tempi di recupero più rapidi. La miniaturizzazione delle sonde e dei ferri chirurgici è andata di pari passo con l'irrobustimento delle stesse, colmando un gap del passato che rendeva la chirurgia con calibri ridotti meno agevole per interventi chirurgici complessi proprio a causa della eccessiva flessione della strumentazione dentro il bulbo, con conseguente minor prevedibilità di risposta nei movimenti da parte del chirurgo. L'attuale dotazione chirurgica 27 Gauge consente inoltre elevata versatilità su tutte le patologie chirurgiche della retina proprio per l'adeguamento non solo del vitrectomo ma di tutte i ferri (pinze, forbici, canule..) e dei mezzi tamponanti oggi possibili da inserire attraverso trocar 27 Gauge, sempre garantendo la completa tenuta delle sclerotomie senza necessità di sutura delle stesse. La dotazione del microscopio con il 3D ha modificato le abitudini del chirurgo, perché l'intervento non è più eseguito guardando attraverso gli oculari del microscopio operatorio,

ma guardando, con l'aiuto di occhiali dedicati, un ampio schermo 3D. Lo schermo ad alta definizione garantisce un miglioramento della percezione della tridimensionalità grazie all'ampio campo visivo ed alla ottimizzazione digitale della luce necessaria ad eseguire l'intervento, caratteristica capace sia di migliorare il contrasto che la definizione per il chirurgo. La possibilità di visualizzare i minimi dettagli anatomici su una così ampia scala sta trasformando la chirurgia in un'esperienza ancor più coinvolgente non solo per l'operatore ma per tutto il personale presente in sala operatoria. L'intera équipe, molto più che in passato, può infatti condividere contemporaneamente al chirurgo una magnificazione tridimensionale del campo operatorio e ciò consente a tutto il personale di partecipare all'intervento in modo più dinamico, migliorando la comunicazione e velocizzando le fasi chirurgiche. Una delle maggiori potenzialità della metodica 3D, oltre a quanto citato, è forse rappresentata dall'utilizzo di questa tecnologia nella didattica dei chirurghi in formazione, poiché diventa possibile l'insegnamento in maniera più sofisticata e allo stesso tempo semplice ad un numero maggiore di persone simulta-

neamente (fino ad ora il discente "eletto" era colui che poteva "sbirciare" l'intervento attraverso il secondo oculare del microscopio operatorio). Il nome "heads up surgery" deriva dalla postura che l'operatore potrà assumere durante l'intervento. Infatti il monitor 3D è posizionato nel punto in cui è più comodo lavorare, mantenendo la schiena e il collo in posizione eretta. Tale postura riduce in modo naturale l'affaticamento a livello dorsale e cervicale che potrebbe contribuire alla comparsa di dolori dopo vari anni di lavoro in sala operatoria. Inoltre una migliore ergonomia riduce il margine di distrazione causato dal disagio fisico, permettendo al chirurgo di concentrarsi meglio nelle varie fasi chirurgiche e migliorando i risultati per i pazienti e per tutti gli operatori. Le finalità di questo progresso tecnologico sono di ridurre il dolore post-operatorio, ridurre la convalescenza post-chirurgica e personalizzare l'approccio chirurgico al singolo paziente. Tuttavia se ci mettiamo in una prospettiva epidemiologica ci stiamo allontanando dal vero significato del miglioramento tecnologico che deve essere migliorare i risultati di efficacia della procedura chirurgica: nel caso specifico, migliorare la capacità visi-

va dei pazienti in modo duraturo, ridurre le recidive e le complicanze, quelli che in epidemiologia si chiamano "hard outcomes" cioè indicatori di esito a lungo termine e non "surrogate endpoints" ovvero indicatori processo di breve termine. A settembre 2015 nell'ambito della cornice del congresso degli specialisti europei di Retina a Copenaghen, insieme ai colleghi Eric Sigler di New York, Jordi Calzada di Memphis, John Randolph di Orlando, Paolo Lanzetta di Udine e Carlos Mateo di Barcellona ci siamo interrogati sul significato clinico dell'innovazione tecnologica con una tavola rotonda dal titolo "New techniques: quiet addiction or game changers?". Se, infatti, analizziamo la letteratura nonostante gli enormi progressi tecnologici negli ultimi 20 anni, i tassi di successo anatomico e funzionale della chirurgia del distacco di retina nei casi di stacco regmatogeno di grado medio, secondo la classificazione dello studio SPR (Scleral buckling versus primary vitrectomy in rhegmatogenous retinal detachment study), sono rimasti gli stessi di 20 anni fa quando si praticava una chirurgia "ab externo", quella episclerale, con costi notevolmente inferiori se confrontati con la vitrectomia.

Tuttavia non dobbiamo dimenticarci che per i distacchi bollosi i pazienti per essere trattati adeguatamente con chirurgia episclerale erano bendati in binocolare per 30 giorni per favorire il riassorbimento del liquido sottoretinico prima di approcciare ab externo. Le proliferazioni vitreoretiniche ad esterno avevano un successo bassissimo. La retinopatia diabetica proliferante non si trattava. La chirurgia vitreoretinica ab interno moderna permette di approcciare qualsiasi patologia vitreoretinica. Appropriata e pratica clinica dovrebbero essere un binomio inscindibile. Tuttavia molteplici fattori "congiurano" per rendere sempre più difficile il perseguimento dell'appropriatezza: tra questi vorrei citare il cosiddetto "imperativo tecnologico" nell'ambito del paradigma della medicina tecnocratica oggi prevalente, dove avere a disposizione l'ultimo strumento sembra essere più un trend di moda dettato dal marketing che una reale necessità. Se rendere l'atto chirurgico meno invasivo è senz'altro un auspicabile risultato non bisogna mai perdere di attenzione i tassi di successo funzionale e anatomico a lungo termine di una procedura chirurgica. A questo proposito consiglio la lettura di un editorial del Prof. Liberati su Lancet "Need

to realign patient-oriented and commercial and academic research" apparso su Lancet nel novembre 2011. Dobbiamo sempre sforzarci di chiedere cosa realmente aggiunge la tecnologia alla nostra pratica clinica quotidiana ma non dobbiamo rischiare di minimizzare i progressi tecnologici, in quanto tutto è un momento evolutivo per la ricerca futura: se non si fanno piccoli passi non si va avanti, come descritto dal Prof. Thomas Kuhn nel libro sulla struttura delle rivoluzioni scientifiche.

Tuttavia è altrettanto fondamentale la prospettiva del paziente dalla quale non si può prescindere: la riduzione del dolore post-operatorio, tempi di ripresa lavorativa più veloci e meno controlli con minori costi diretti (di degenza in ospedale) e indiretti (giornate di lavoro perso).

Oggi è realtà la chirurgia robotica per interventi di chirurgia addominale o toracica, chirurgia del rene, della prostata e in chirurgia generale con vantaggi per assistere il chirurgo nelle manipolazioni chirurgiche, ridurre

il dolore post-operatorio con meno tagli chirurgici, ridurre i tempi di convalescenza. La medicina moderna rischia di essere "tecnocratica", commercialmente orientata e non economicamente sostenibile per sistemi universalistici nazionali come quello italiano. Dobbiamo trovare un compromesso tra innovazione tecnologica, raggiungimento di risultati funzionali duraturi, minore invasività e sostenibilità economica.

Come si esce da un dibattito complesso, a volte ozioso tra "fazioni contrapposte" articolato tra pressioni economiche, aspettative "gonfiate" dai media, e voglia di sperimentare dei chirurghi? Con il buon senso: a parità di risultati anatomici e funzionali, va usata la tecnica meno invasiva. Concludo con una riflessione del Prof. Veronesi, di recente scomparso: "la robotica non è un plus tecnologico, ma un passo imprescindibile del nostro percorso verso una cura dei tumori che farà sempre meno paura, perché attenta alla persona nella sua globalità!".

**Andrea Grosso**

*SOC Oculistica ASL AL, PO Santo Spirito Casale Monf.to*

**Piero Ceruti, Mario Romano**

*Clinica Oculistica Università degli Studi di Verona*

**Mauro Fioreto**

*Università Humanitas, Unità operativa di Oculistica Bergamo*

*(Ringraziamenti: Dott.ssa Laura Cinelli*

*Ospedale Universitario Careggi Firenze)*

# TESSERE BIP

## A TORINO SI PUÒ RICARICARE ANCHE SUI BUS



**I**l Gruppo Torinese Trasporti ha comunicato che il ricaricamento delle tessere di libera circolazione regionali, come di tutti gli abbonamenti elettronici, potrà avvenire prossimamente anche a bordo di oltre 400 tram e bus della rete urbana. Si tratta certamente di un aiuto per le persone che dovranno presto ricaricare la propria tessera Bip. Non sarà dunque più necessario, almeno per

chi si trova nel capoluogo, fare lunghe file negli uffici elencati nelle lettere che stanno arrivando. Già da oggi le macchine, colorate di giallo per distinguerle dalle semplici vidimatrici, sono presenti su tutte le vetture tranviarie della linea 4. Resta invece purtroppo invariato l'obbligo, per chi ne verrà richiesto nella lettera, di compilare e spedire preventivamente l'autocertificazione della propria invalidità o cecità civile.

## TECNOLOGIA: INACCESSIBILE LA APP DI TRENITALIA

**A**lcuni soci ci hanno segnalato l'inaccessibilità dell'ultimo aggiornamento della app di Trenitalia, che dovrebbe consentire di consultare l'orario ferroviario e contenere numerose altre informazioni sull'andamento dei convogli. Ci riferiamo ovviamente agli smartphone, sia con sistema operativo iOS che Android.



Il nostro servizio di supporto tecnico consiglia pertanto, in attesa di una auspicabile risoluzione dei problemi, di scaricare ed utilizzare la app non ufficiale denominata "Trenit".

Questo software è stato testato da numerosi utenti e dà attualmente migliori garanzie di efficienza. Attendiamo ovviamente vostre impressioni e consigli.

# DISTROFIE RETINICHE EREDITARIE

## IL PERCORSO DIAGNOSTICO PRESSO L'AZIENDA CAREGGI

Le Distrofie retiniche ereditarie comprendono un gran numero di malattie rare caratterizzate da una lenta e progressiva degenerazione della retina, a cui viene riconosciuta un'origine geneticamente determinata. L'esito finale è rappresentato in genere da un danno retinico irreversibile cui consegue una grave compromissione visiva.

Dal punto di vista sociale rappresentano la prima causa di cecità nei Paesi industrializzati ed hanno un impatto piuttosto rilevante, in quanto insorgono in giovani adulti e si aggravano poi progressivamente nel corso della vita, con conseguenti importanti limitazioni per la vita familiare e l'attività lavorativa. Complessivamente la prevalenza di

queste malattie è di circa 1:2000 nella popolazione generale.

Ad oggi sono stati mappati oltre 200 geni associati a distrofie retiniche ereditarie e questo rende molto complessa la diagnosi genetica molecolare sia per quanto riguarda i tempi di analisi che i relativi costi.

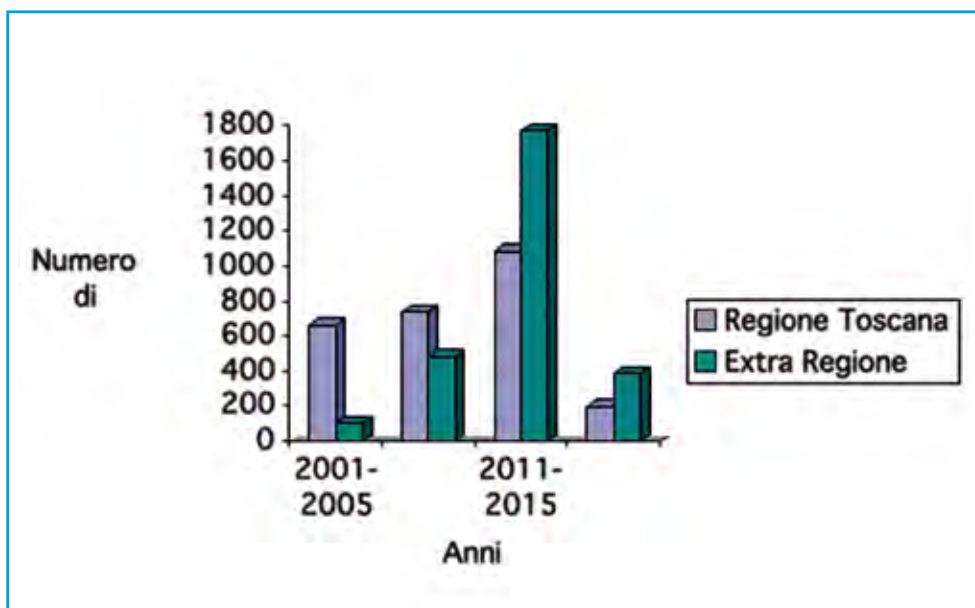
La Clinica Oculistica e la Sod Diagnostica Genetica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi svolgono dal 2001 un'importante attività nella diagnosi clinica e genetico-molecolare di queste patologie e costituiscono il Centro di Riferimento Regionale per le Degenerazioni Retiniche Ereditarie, a cui afferiscono pazienti provenienti sia dalla Toscana che da altre regioni italiane. I pazienti afferenti

al Centro sono per questo inseriti nel seguente percorso diagnostico:

- Visita da parte del clinico di riferimento ed accertamenti strumentali presso la Clinica oculistica dell'Aouc.
- Consulenza genetica pre-test.
- Test genetico presso la Sod Diagnostica Genetica.
- Consulenza genetica post-test per la consegna del referto.

Presso la Sod Diagnostica Genetica è stata costituita negli anni una Biobanca di oltre 5.000 campioni di soggetti con diagnosi clinica di degenerazione retinica ereditaria. La Sod partecipa inoltre attivamente al registro Malattie Rare della Regione Toscana ed è inserita nella rete Orphanet per le malattie rare.

Le possibilità diagnostiche disponibili presso la Sod per l'analisi molecolare di patologie retiniche rare (Maculopatia di Stargardt, Maculopatie vitelliformi, Distrofie Retiniche a pattern, Retinite Pigmentosa, Amaurosi congenita di Leber, Distrofia dei cono, Vitreoretinopatie ereditarie, Acromatopsia, Cecità congenita notturna stazionaria, Coroidermia, Retinoschisi giovanile) e forme sindromiche (sindrome di Usher, sindrome di Bardet-Biedl, sindrome di Von Hippel-Lindau, sindrome di Joubert) sono state incrementate notevolmente negli anni grazie anche a recenti innovazioni tecnologiche di cui il Laboratorio si è dotato, come i sistemi di sequenziamento massivo in parallelo del DNA, o "Next Generation Sequencing", che permettono di analizzare molti geni contemporaneamente. Questo rende il laboratorio di Careggi l'unica struttura in grado di effettuare in Italia la caratterizzazione genetica di queste patologie rare, vista soprattutto la complessità delle basi genetiche delle suddette malattie. In particolare per la caratterizzazione genetica dei pazienti è ormai







consolidata la collaborazione con numerosi centri esterni, fra i quali la II Università degli Studi di Napoli, l'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino, l'Azienda Ospedaliera Gaslini di Genova, il Policlinico di Udine, l'Ospedale Niguarda di Milano, il Policlinico di Bari, il Policlinico di Catania, l'Ospedale Santa Chiara di Trento, l'Ospedale San Raffaele di Milano, il Policlinico Tor Vergata di Roma, l'Azienda Sanitaria Ospedale di Bolzano.

Di fondamentale importanza nel corso degli anni sono state anche le collaborazioni con le associazioni dei pazienti che hanno finanziato economicamente il personale precario di supporto ai dirigenti; quindi grazie a R.P. Liguria, Associazione per la Retinite Pigmentosa e altre Malattie della Retina, Apri, Associazione Pro Retinopatici ed Ipovedenti, Atri, Associazione Toscana Retinopatici Ipovedenti e Retina Italia Onlus. In seguito all'incentivar-

si delle collaborazioni con i sempre più numerosi centri italiani di diagnosi clinica per distrofie retiniche ereditarie, il numero di pazienti afferiti alla Sod Diagnostica Genetica per la caratterizzazione genetica è notevolmente aumentato nel corso degli anni.

Nel 2016 ad oggi sono stati accettati 580 campioni, di cui 383 provenienti da fuori Regione Toscana.

Già a partire dal 2001 presso la Sod Diagnostica Genetica dell'Aouc erano stati introdotti i primi test genetici per la caratterizzazione di alcune distrofie retiniche ereditarie, per lo più associate ad uno o pochi geni-malattia, quali la Maculopatia di Stargardt, le Maculopatie vitelliformi, le distrofie retiniche a pattern. Successivamente, nel 2009, la Sod si è dotata di una strumentazione sviluppata in Estonia (Apex-microarray), che permetteva di eseguire uno screening genetico delle sole mutazioni note per queste patologie. Questo ha consentito la

caratterizzazione genetica di circa il 20-30% dei pazienti studiati. Dal 2012, la Sod Diagnostica Genetica ha messo a punto la tecnologia Next Generation Sequencing (NGS), in seguito all'acquisizione di innovative piattaforme per il sequenziamento massivo in parallelo, e, con il rifinanziamento del progetto presentato alla Regione Toscana, è stato messo a punto un pannello di 136 geni per la ricerca di varianti potenzialmente patogenetiche coinvolte nell'insorgenza di distrofie retiniche ereditarie. Tale tecnica permette di studiare un ampio gruppo di geni generando una ingente mole di dati e consentendo la caratterizzazione molecolare di un maggior numero di soggetti rispetto alle metodiche utilizzate in passato.

In particolare tali metodi permettono di selezionare le regioni genomiche da sequenziare e costituiscono un approccio ideale per le patologie geneticamente eterogenee quali le distrofie retiniche ereditarie. Ad oggi sono stati analizzati con questa tecnologia circa 1000 campioni e questo ha permesso di caratterizzare dal punto di vista genetico in totale il 79% dei pazienti analizzati (caratterizzati l'86% dei soggetti con Maculopatia di Stargardt, il 60% dei soggetti con Maculopatia vitelliforme, il 61%

dei soggetti con Retinite Pigmentosa, il 72% dei soggetti con Amaurosi Congenita di Leber, il 50% dei soggetti con Distrofia dei coni, il 50% dei soggetti con Acromatopsia, il 60% dei pazienti con Coroideremia, l'80% dei soggetti con Sindrome di Bardet-Biedl e l'80% dei soggetti con Sindrome di Usher).

La diagnosi molecolare, cioè l'individuazione dell'alterazione del patrimonio genetico responsabile della malattia, è di grande importanza per la gestione di questo tipo di patologie; consente infatti di confermare la diagnosi (non sempre facile dal punto di vista puramente clinico), e valutare con maggiore esattezza il rischio di trasmissione della malattia ai figli. Va inoltre tenuto in considerazione che soltanto la precisa conoscenza dell'alterazione molecolare del singolo paziente consente l'accesso ad eventuali programmi di terapia genica.

Infatti nel 2007 sono iniziati i primi trials sperimentali di terapia genica per l'Amaurosi Congenita di Leber, con risultati incoraggianti; non c'è dubbio quindi che la terapia genica nei prossimi anni possa diventare un approccio terapeutico concreto per i pazienti affetti da distrofie retiniche ereditarie.

**Beatrice Boschi**

# CENE AL BUIO

## UN "SIMULATORE" DI CECITÀ

Un simulatore è sempre un dispositivo artificiale che tende a far vivere, nel modo più realistico possibile, la situazione per cui è stato ideato. Così avviene per i simulatori di volo o per quelli che intendono far provare l'ebbrezza della guida sportiva ecc. Va da sé che la realtà risulta molto più complessa, totalizzante ed articolata. Nessuno, tanto per fare un esempio, si aspetterebbe di morire davvero, dopo un incidente avvenuto su un'autopista virtuale.

Così avviene logicamente anche per le cene al buio. Il vero non vedente, abituato alla sua condizione da molti anni, ovviamente vive la cecità in modo meno emotivo e traumatico. Il normodotato, al contrario, calato in una realtà per lui del tutto ignota, si sentirà assai più a disagio e spiazzato. Ma anche questo fatto, intuitivo e lapalissiano, esprime comunque un suo valore comunicativo assai interessante.

Il messaggio che Apri-onlus intende infatti lanciare attraverso queste iniziative è sostanzialmente duplice: da una parte far provare ai partecipanti, per un paio d'ore, la situazione di una mancanza assoluta della vi-

sta, una mancanza che comunque, in ogni caso, non può essere considerata una realtà positiva. Su questo, al di là della retorica ugualitaristica, non sussiste dubbio alcuno. Ma subito dopo, ed anzi contemporaneamente, è presente la finalità di sensibilizzazione sulle potenzialità concrete fornite dalla riabilitazione visiva. I ciechi infatti si occupano di accompagnare i commensali al tavolo, di servir loro le portate e di assisterli in tutte le necessità concrete che si possono determinare.

Questa dimostrazione assume una connotazione positiva e realistica che valorizza la funzione oggettiva della riabilitazione visiva. Il tutto in un clima di serena convivialità, con canti e musica in compagnia e con il condimento di momenti divulgativi ed informativi. Quasi sempre, al termine della serata, i partecipanti si dichiarano pertanto soddisfatti e coinvolti, pressoché mai emerge in loro tristezza od angoscia. Gli inevitabili inconvenienti, come versare l'acqua fuori dal bicchiere o sporcare la tovaglia, vengono vissuti normalmente in modo goliardico e senza polemiche di sorta.

Il successo di una cena al buio si gioca dunque sostanzialmente sulla cura dei particolari. L'oscuramento deve essere necessariamente assoluto, anche una piccolissima fonte di luce, dopo qualche minuto, finirà per vanificare l'effetto voluto. La conduzione della serata dovrà avvenire in modo vivace, senza tempi morti troppo lunghi e cercando di stimolare, il più possibile, la curiosità dei commensali.

I cibi serviti, concordati precedentemente col ristorante, dovranno non essere magari immediatamente riconoscibili al palato: ciò spingerà i partecipanti alla riflessione di quanto l'occhio incida profondamente sul giudizio normale che formuliamo sulla qualità delle portate. Occorre infine

curare particolarmente l'addestramento dei camerieri. Essi dovranno operare, il più possibile, con naturalezza e scioltezza, mostrarsi disponibili a soddisfare le curiosità dei presenti, sapersi mettere in gioco con senso di auto-ironia ed ottimismo.

Solo curando attentamente questi particolari la cena al buio, pur essendo ormai praticata da numerosi anni e da parecchie associazioni, può continuare a mantenersi giovane ed attraente. La nostra esperienza concreta, maturata in molti anni di attività nel settore, ci conferma la validità ed il successo di questo straordinario mezzo di sensibilizzazione.

**Sonia Allegro**

### FALSI CIECHI

#### DUE RISATE PER SDRAMMATIZZARE

Un gruppo di famosi youtubers ha realizzato un nuovo esilarante filmato intitolato: "Come rimorchiare ragazze fingendosi ciechi". Il tema della cecità, trattato in chiave satirica e comica, continua dunque a rappresentare, come da sempre nella cultura occidentale, un filone di ispirazione tutt'altro che raro. Vi presentiamo dunque il video ed attendiamo vostri eventuali commenti:

[http://www.youtube.com/watch?v=KMB\\_1Fand3k](http://www.youtube.com/watch?v=KMB_1Fand3k)

# INIZIATIVE "AL BUIO" O "NEL BUIO"

## SI SENSIBILIZZA DAVVERO?

**D**a alcuni anni proliferano le iniziative "al buio" per sensibilizzare l'opinione pubblica sulle competenze e sulle potenzialità dei disabili visivi; però il lodevole intento rischia di non raggiungere tale obiettivo. Secondo tutte le correnti della psicologia moderna, in assenza della vista ogni apparato sensoriale si riorganizza acuendo e coordinando fra loro tutti gli altri sensi per raggiungere gli stessi risultati. Ovviamente tale rieducazione richiede del tempo, infatti chi è cieco dalla nascita incontra meno difficoltà rispetto a chi perde la vista da adul-

to; d'altronde spegnendo la luce all'improvviso si mette tutti a disagio e si getta molti nel panico. Durante un'iniziativa "al buio" chi ci vede rischia di proiettare il proprio senso "di privazione" su chi non vede anche se in quel momento dimostra di muoversi ed agire in modo perfettamente autonomo. Oppure può rafforzare l'opinione che i ciechi, poveretti, debbano essere aiutati perché, essendo sempre al buio, fanno sicuramente più fatica di tutti gli altri. Oppure ancora può restare ammirato da questi "esseri superiori" che riescono a vivere "al buio" in

modo così normale. Occorre inoltre chiarire che anche un cieco assoluto non vive mai completamente al buio, ma percepisce una penombra in quanto le sue cellule sensibili sono comunque vive.

Si rischia quindi di fornire un'idea errata del mondo percettivo di un cieco la cui vita è invece ricca di sensazioni, percezioni, immagini, oggetti e di tutte le altre esperienze che arricchiscono il mondo di tutti. Infatti percepire il mondo e le cose in modo diverso non è penalizzante né meno valido. Il modo di percepire di un non ve-

dente, lo ripetiamo, non può essere completamente accessibile a chi vede anche obbligandolo a mangiare, camminare o assistere a un teatro al buio. Infine, da anni si sta cercando di superare l'antica devastante metafora della "cecità come buio" che invece pare essere rinforzata da iniziative ormai di moda, apprezzate da chi cerca esperienze alternative, nuove o finalmente un po' diverse dalla solita routine di tutti i giorni. Il solo modo di conoscere e farsi coinvolgere dai non vedenti è quello di vivere insieme a loro nel quotidiano, affrontando insieme i vari problemi in un rapporto alla pari senza creare situazioni artificiali e innaturali.

**Giovanna Versari**

## BOSCONERO

### INTERVISTA ALLA SINDACA FORNERIS



**P**rosegue il giro di sensibilizzazione dell'associazione Apri-onlus nei confronti degli amministratori locali del territorio canavesano. Giovedì 23 febbraio il presidente ha incontrato ufficialmente la sindaca di Bosconero Paola Forneris.

Il colloquio è stato molto cordiale ed ha consentito di impostare una futura collaborazione: "La prima cittadina proviene da esperienze professionali nei servizi sociali" - ha dichiarato Marco Bonghi, presidente degli ipovedenti - "Comprende dunque molto bene i nostri problemi e si è mostrata assai disponibile ad affrontarli insieme. Le è molto chiara l'importanza della riabilitazione visiva e dell'autonomia per le persone con disabilità visiva". Al termine dell'incontro è stata registrata un'intervista al sindaco

[http://www.youtube.com/watch?v=VguNmult\\_pg](http://www.youtube.com/watch?v=VguNmult_pg)

# "OCCHI APERTI" INCONTRA IL DOTTOR MAZZACANE

## TRA I FONDATORI DI "GOAL"



In questo numero di "Occhi Aperti" incontriamo il dottor Danilo Mazzacane: oculista ambulatoriale e responsabile di branca Asst Pavia e Asst Melegnano e Martesana, segretario Goal e componente del consiglio direttivo delle società scientifiche Aimo (Associazione Italiana Medici Oculisti) e Siol (Società Italiana Oftalmologia Legale), vicepresidente Iapb Lombardia e Segretario Generale Cisl Medici Lombardia.

**Il ruolo e la funzione dell'oftalmologo ambulatoriale è senz'altro molto importante, ma spesso appare sottovalutata e misconosciuta. Siete infatti quasi sempre il primo contatto del paziente per le**

**visite preventive e gli screening sanitari.**

**Come vive lei questa sua dimensione professionale?**

Ho imparato a vivere con il tempo positivamente la dimensione professionale dell'oftalmologo ambulatoriale.

Inizialmente ho sofferto il complesso di inferiorità, abbastanza diffuso ancora fra gli oftalmologi ambulatoriali nei confronti dei colleghi universitari ed ospedalieri.

Nel 1996 ho avuto l'opportunità di poter lavorare sia sul territorio che in ospedale.

Da allora mi è stato possibile accrescere la competenza professionale e intraprendere l'avventura scientifica con la presentazione di relazioni ad eventi scientifici e successivamente ad orga-

nizzare seminari, convegni, simposi.

**Lei ha fondato il Gruppo Oculisti Ambulatoriali Liberi (G.O.A.L.). Da dove è nata questa esigenza? In cosa vi sentite diversi rispetto ai colleghi che operano negli ospedali?**

Nel 2005 sono entrato a far parte del consiglio direttivo della Società Oftalmologica Italiana. La presenza di un oculista ambulatoriale era la prima volta nella storia della Soi.

L'obiettivo era quello di dare maggiore visibilità agli oftalmologi territoriali. Siamo ramificati sul territorio ed abbiamo la possibilità di essere sempre il punto di riferimento per i pazienti.

Svolgiamo l'attività sempre nello stesso luogo

con orari di lavoro prefissati. Assumiamo la configurazione di oculista di famiglia. Lavoriamo a stretto contatto con le altre figure mediche del territorio: mmg e pls.

Nel 2010, insieme ad un manipolo di colleghi ambulatoriali lombardi intraprendenti, abbiamo fondato Goal, con il desiderio di portare in giro per l'Italia una formazione scientifica diversa dalla usuale, caratterizzata da piccoli eventi territoriali dedicati ad un numero ridotto di oftalmologi su temi pratici di riscontro quotidiano.

La formula ha riscosso grande successo, tanto che è stata riproposta con temi sempre diversi in giro per l'Italia.

**Quali sono le principali patologie che vi trovate a diagnosticare?**

**Cosa bisognerebbe fare per migliorare la prevenzione delle malattie oculari?**

Abbiamo realizzato tre anni fa nel milanese un piccolo studio epidemiologico (13000 pazienti visitati) per valutare quali patologie giungono all'attenzione degli oftalmologi ambulatoriali.

Tutte le principali patologie oculari sono risultate presenti e solo il 27% delle visite oculistiche

prevedeva la prescrizione di lenti correttive per i vizi di refrazione.

Lo studio è stato presentato al Congresso Europeo di Euretina nel 2016 a Copenaghen. Occorre intensificare la prevenzione primaria sottoforma di informazione ai cittadini, con l'aiuto dei medici dei mmg, dei pls e delle associazioni dei pazienti, trovando adeguato spazio presso i mass media ed i social network.

**Le maculopatie sono malattie sempre più diffuse ed invalidanti. Cosa può fare l'oculista**

**ambulatoriale per guidare e seguire il paziente durante il decorso di questa patologia?**

L'oculista ambulatoriale, pur essendo il primo a porre l'ipotesi di diagnosi di maculopatia, spesso non può proseguire l'iter diagnostico in quanto non possiede i mezzi diagnostici per farlo e deve solo limitarsi a inviare il paziente in ospedale.

Le soluzioni potrebbero essere due, entrambe utilizzabili: attrezzare il territorio gestendo direttamente i pazienti e ricorrendo all'ospedale per

i casi acuti più complessi e creare dei percorsi diagnostico terapeutici tra territorio ed ospedale per poter indirizzare celermente il paziente in ospedale per una completa diagnosi ed una pronta terapia, per poi farlo ritornare, una volta stabilizzato, sul territorio. Utile l'utilizzo degli strumenti informatici.

**Come valuta la possibilità di collaborazione fra i medici e le associazioni che rappresentano i pazienti?**

La collaborazione è fondamentale per la rea-

lizzazione della prevenzione primaria, per ristabilire un corretto rapporto fiduciario medico paziente. Comporterebbe la riduzione dei contenziosi legali, della medicina difensiva ed un buon utilizzo delle risorse economiche.

Inoltre, la comunanza di intenti fra oculisti e pazienti, può essere una valida leva nei confronti della politica, affinché presti maggiore attenzione alle necessità professionali degli oculisti ed a quelle di salute dei cittadini.

**Debora Bocchiardo**

ga coinvolto attivamente, sia esso normo-abile che diversamente abile, perciò l'esperienza del Laboratorio Teatrale di Integrazione non può che aiutare e arricchire tutti.

**Marina Valentino**



## LABORATORIO DI INTEGRAZIONE

### CONTINUA L'IMPEGNO DI CARLOTTA BISIO

Il Laboratorio Teatrale di Integrazione è diventato ormai un punto di riferimento, un incontro settimanale a cui non si può mancare, un momento importante di scambio, di interazione, uno spazio di confronto e di didattica.

Ma non solo: con il Laboratorio Teatrale di Integrazione, l'attrice-regista non vedente Carlotta Bisio ha dato inizio, nel 2009, ad un'avventura ispirata dalla convinzione e dalla consapevolezza che l'arte, il teatro, in particolare, possa aiutare a prendere coscienza dell'unicità straordinaria

ed originale di ogni essere umano. Attraverso il teatro, Carlotta Bisio ricerca e riconosce le capacità di chi vive condizioni di disagio e fragilità, fisica, psichica, sociale o culturale.

La "disabilità" viene compresa e valorizzata attraverso il gioco teatrale, anche la persona con maggiori difficoltà, nel momento in cui intraprende un percorso teatrale, assimila strumenti che la aiutano nella comunicazione con l'ambiente che incontra. Fondamentale è nel Laboratorio l'integrazione tra persone diversamen-

te abili e normo-abili; i ritmi sono sicuramente più lenti, si adattano alle capacità di ogni individuo, si ridimensionano costantemente, ma ognuno ha la possibilità di relazionarsi, di crescere e di imparare, di mettere al centro dell'esperienza artistica "il proprio essere portatore della propria differenza".

Se tutto ciò a primo impatto può spazzare, di sicuro da subito conquista e appassiona. In qualsiasi sua forma, infatti, il teatro ha una dimensione liberatoria per chiunque ven-

# UTILIZZO DEL CORPO E DISABILITA' VISIVA

## IL FINITO E L'INFINITO

**P**ensare al corpo e alla mente (o allo spirito, all'anima) dell'uomo equivale a considerare le due dimensioni fondanti, intrinsecamente legate ed inscindibili, della natura umana: il finito e l'infinito. Tale considerazione dischiude meravigliosamente un ampio discorso filosofico, da millenni oggetto di analisi e speculazione da parte di menti finissime ed elevate. Ci suggerisce altresì, se qui ci concentriamo sulla considerazione delle abilità di vita della persona, sia in presenza di una disabilità sia in sua assenza, le dimensioni entro cui inserire un programma riabilitativo in tema di autonomie personali e benessere psicologico, oltre che, naturalmente, fisico.

La psicologia della riabilitazione, considerando l'autonomia individuale (concreta e simbolica, ossia relativa agli atti della vita quotidiana nonché alle capacità cognitive superiori) quale

obiettivo sovrastante tutti i suoi vari e multidisciplinari interventi, è richiesta di tenere sempre presente questi due piani di intervento, se intende essere efficace e di rilevanza autentica per la persona. La psicologia ad orientamento dinamico, così come la psicoanalisi, hanno teso in passato e tuttora tendono a porre generalmente in secondo piano il livello di intervento sul corpo rispetto a quello sulla psiche, così come a svalori-

zare progetti clinici di intervento in setting psicologici non tradizionali od ortodossi (quelli che invece, per fortuna nostra di riabilitatori, offre a piene mani il sublime intervento interdisciplinare, il solo da preservare da parte di uno psicologo capace di condurre efficaci progetti di case management).

Detto questo, rileviamo quanto la disabilità visiva ingeneri la sistematica riduzione di movimenti corporei nello spazio fisico, il quale, essendo poco o per nulla controllato a livello visivo, viene, seppur a diversi livelli di autolimitazione, valutato come possibile fonte di pericoli e minacce per l'incolumità fisica.

In questa situazione, viene meno l'apporto conoscitivo e regolativo che ci proviene dalle percezioni e sensazioni corporee e che va a dialogare con l'at-

tività psichica cognitiva ed emozionale, affettiva. Si tratta di uno squilibrio dinamico da riassetare e ripristinare. Come esempio di questo discorso, pensiamo all'età evolutiva, in particolar modo alle ore di educazione motoria o fisica, dalle scuole elementari alle scuole superiori.

E' purtroppo non infrequente che gli alunni e studenti ipovedenti e non vedenti "si avvalgano" di esonero da questa materia scolastica curriculare, sia su loro stessa richiesta, sia su richiesta dei genitori, sia degli insegnanti di ginnastica, i quali si ritrovano disorientati nell'adattare le attività motorie alle esigenze di chi controlla poco o per nulla a livello visivo lo spazio circostante, così come i movimenti del corpo in relazione a strumenti ed attrezzi ginnici.

Tale esclusione, oltre a rinforzare in senso negativo lo

squilibrio psico-fisico di cui abbiamo appena parlato, suscita nei ragazzi vissuti di inferiorità ed esclusione che nessun'altra materia scolastica è in grado di causare. È chiaro che per affrontare tale criticità occorre agire sia a livello "culturale" sui ragazzi (non si chiede nessun esonero) e sulle famiglie (i vostri ragazzi possono e devono fare ginnastica) sia sugli insegnanti (aiutarli ad adattare le loro proposte didattiche), intervenendo a livello concreto nelle

varie situazioni. È quello che sto facendo, come psicologo della riabilitazione, all'interno delle scuole di Torino, in collaborazione con i ragazzi, con insegnanti disponibili e curiosi (ce ne sono, eccome!) e con gli educatori, attraverso laboratori sull'educazione fisica adattata effettuati direttamente nelle palestre o nei cortili scolastici, proponendo alle classi un percorso che, a partire dall'individuazione a livello teorico di che cosa deve essere modificato e che cosa può essere mantenuto inalterato nelle attività di educazione motoria, si passi alla loro pratica applicazione, performando le varie attività prima con il controllo visivo e poi senza (indossando occhiali di schermatura).



## ULTIMA BATTAGLIA PER L'OFTALMICO? UNA SORTE ORMAI SEGNATA?

**L**a sorte dell'antico e glorioso Ospedale Oftalmico di Torino sembra ormai segnata.

L'operazione, che si può o meno condividere, procede tuttavia con le solite modalità italiane: ambiguità, colpi bassi e fundamentalmente poca trasparenza.

In questo quadro sconcertante la nostra associazione è stata comunque chiamata a prendere la parola in una conferenza stampa che si è tenuta mercoledì 8 marzo.

Solo il fatto di essere stati coinvolti direttamente dal Direttore di Dipartimento dott. Savino D'Amelio, significa che Apri-onlus è considerata una realtà rilevante e stimata dai pazienti e dai medici. La nostra posizione, espressa con chiarezza in ta-

le sedi, non intende assolutamente nascondere le criticità del nosocomio ma le prospettive future della rete oftalmologica regionale ci sembrano obiettivamente ancor più precarie e preoccupanti. D'altra parte, un analogo invito, ci è pervenuto anche per il convegno di venerdì 10 marzo nel quale i sostenitori della soppressione intendevano presentare i loro progetti.

Abbiamo dunque ascoltato anche loro e le preoccupazioni, se possibile, sono ancora aumentate. In questa fase molto delicata intendiamo davvero invitare i cittadini-pazienti a stare all'erta.

L'oftalmologia piemontese, di per sé non particolarmente brillante quasi da sempre, oggi rischia davvero una completa obnubilazione.

### RIUNIONE DEL COORDINAMENTO DISABILI

#### **La nomina di Simona Valinotti**

**G**iovedì 9 marzo si è riunito il Coordinamento Interassociativo dei Disabili Torinesi.

La nostra associazione era rappresentata da Pericle Farris e Simona Valinotti.

L'incontro è servito ad analizzare la nuova delibera comunale sugli stalli, proposta dall'assessore Maria La Pietra. Dopo questa discussione si è proceduto a nominare la nuova segreteria del Coordinamento.

Con piacere possiamo annunciare, a tal proposito, che la nuova segretaria organizzativa del C.I.D.T. sarà la nostra Simona Valinotti, che ha riscosso il consenso unanime di tutte le associazioni presenti.

Siamo ovviamente molto contenti di questo risultato ed auguriamo alla cara Simona un buon lavoro.

### ALESSANDRIA

### VERSO UNA NUOVA SEZIONE PROVINCIALE?

**C**on piacere possiamo segnalare ai nostri lettori che alcuni movimenti interessanti si stanno verificando in provincia di Alessandria e non escludiamo, a breve, di poter annunciare la nascita di una nuova sezione provinciale Apri-onlus. Per ora possiamo contare ufficialmente sull'impegno di una persona molto valida e determinata, oltre ad alcuni soci isolati qua e là sul territorio. Il dott. Angelo Di Liberto, esperto tiflogo ed appassionato di tecnologia, si è messo a disposizione del sodalizio ed avvierà, nelle prossime settimane, contatti ed attività. È stata altresì attivata una e-mail specifica [alessandria@ipovedenti.it](mailto:alessandria@ipovedenti.it) alla quale vi invitiamo a scrivere per salutare e spronare il nostro nuovo e coraggioso collaboratore.

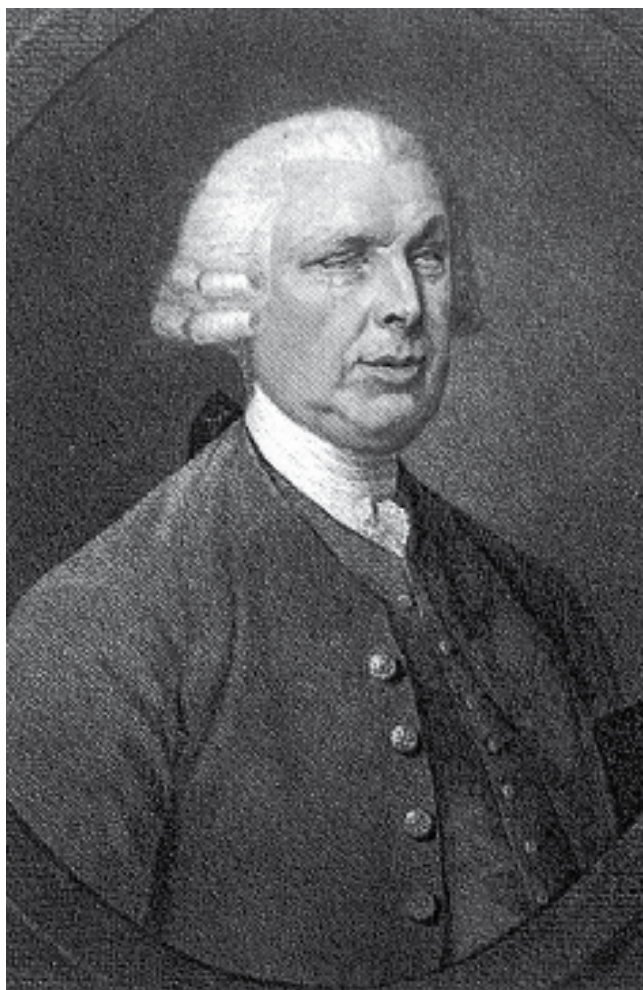
# JOHN STANLEY

## LA TRADIZIONE MUSICALE INGLESE

**T**ra la fine del XVII e l'inizio del XVIII secolo una serie di vittorie riportate in Europa e una politica coloniale sempre più aggressiva finirono per collocare l'Inghilterra al centro del mondo al posto della Spagna, che dopo i fasti di Carlo V e Filippo II era entrata in una fase di rapida decadenza.

Al contrario di quanto era avvenuto in Spagna, dove il potere e le inestimabili ricchezze provenienti dal Nuovo Mondo erano rimaste confinate nelle mani della Corona e di una ristretta élite di aristocratici, in Inghilterra il benessere raggiunse uno strato più ampio di popolazione, un fatto che da un lato diede un fortissimo impulso alle attività commerciali e dall'altro stimolò un sempre maggiore interesse per le arti.

Nel giro di pochi decenni Londra si trasformò così da città periferica e poco ambita in uno dei centri musicali più importanti d'Europa, in grado di rivaleggiare con Napoli, Vienna e Parigi, come dimostra la presenza nella capitale inglese di numerosi artisti stranieri di grande talento, primi tra tutti Georg Friedrich Händel e il castrato Farinelli. Questo fermento



contribuì a dare nuovo slancio ai musicisti inglesi, che – dopo essersi formati alla scuola degli illustri ospiti – iniziarono a creare uno stile nazionale, che si sarebbe sviluppato fino al XX secolo grazie ad autori troppo trascurati alle nostre latitudini come Edward Elgar e Benjamin Britten.

In questo quadro storico, nel 1712 vide la luce John Stanley, compositore che con William Boyce e Thomas Linley incarna molto bene la tradizione musicale inglese del XVIII

secolo. All'età di due anni Stanley fu vittima di un banale incidente domestico che gli fece perdere gran parte della vista, ma negli anni successivi la sua famiglia si prodigò per dargli un'istruzione in grado di garantirgli il futuro.

A sette anni il piccolo John si imbatté nella musica e fu subito amore a prima vista: dopo un inizio stentato con un maestro poco adatto, Stanley ebbe la fortuna di diventare allievo di Maurice Greene, uno degli orga-

nisti e compositori più importanti della Londra di quegli anni, che non tardò a rendersi conto che il ragazzo avrebbe potuto farsi strada nel campo della musica.

Nel giro di qualche anno Stanley iniziò a esibirsi come organista in diverse chiese della capitale, suscitando un grande interesse non solo tra i fedeli, ma anche tra i suoi colleghi più affermati, al punto che si dice che almeno in un'occasione sia andato ad ascoltarlo persino il sommo Händel. Ormai diventato una vera celebrità, nel 1738 Stanley sposò Sarah Arlond, figlia di un funzionario molto in vista della Compagnia delle Indie Orientali, che gli portò in dote la cospicua dote di 7000 sterline e gli permise di fare il suo ingresso nei salotti buoni della capitale.

Poco dopo il matrimonio, insieme alla coppia andò a vivere Ann, sorella minore di Sarah, che sarebbe diventata l'amante di Stanley, che nel frattempo aveva perso del tutto la vista.

Il prezioso aiuto della cognata permise al compositore di portare avanti una carriera ricca di soddisfazioni, che nel 1779 gli consentì di succedere a Boyce nel prestigioso



incarico di direttore della musica di corte e lo vide attivo fino al 1786, anno della sua scomparsa. Nel corso della sua carriera Stanley scrisse mol-

te opere sia vocali sia strumentali di grande interesse, che purtroppo ci sono però pervenute solo in minima parte. Tra di esse meritano di esse-

re ricordati i sei Concerti op. 2, lavori briosi e ricchi di energia, nei quali è possibile apprezzare da un lato la meravigliosa vena melodica di

Händel e dall'altro l'altissimo magistero compositivo di Arcangelo Corelli.

**Giovanni Tasso**

## CINQUANT'ANNI DEL FESTIVAL DEI SARACENI

### MUSICA ANTICA A CUNEO



Il 1° luglio a Pamparato, in provincia di Cuneo, scatterà la cinquantesima edizione del Festival dei Saraceni, la rassegna dedicata alla musica antica più antica d'Italia.

Per tutto il mese di luglio ogni giovedì e sabato sera in alcuni dei luoghi più suggestivi della cittadina si terranno concerti di alto livello tenuti da alcuni dei migliori specialisti del genere.

Parallelamente alla rassegna di concerti si terranno il Corso di Alto Perfezionamento di Musica Antica, il Corso di Canto Gregoriano e il Summer Camp dedicato ai ragazzi delle scuole primarie e secondarie di primo grado.

I lettori di OCCHI APERTI e i loro accompagnatori potranno godere dell'ingresso libero a tutti i concerti. Un'occasione da non perdere per scoprire un repertorio di sorprendente bellezza in luoghi di grande fascino.

## TORINO COMMISSIONE SUL LAVORO L'Apri incontra l'Assessore Giusta

Lunedì 27 febbraio si sono riunite, presso il Municipio di Torino, le commissioni consiliari III e IV per discutere la disciplina degli appalti pubblici in relazione all'inserimento lavorativo di persone disabili. Era presente l'assessore alle pari opportunità Marco Giusta.

La nostra associazione è stata rappresentata da Pericle Farris e Simona Valinotti. Si è discusso dell'obbligo normativo, per le aziende che si aggiudicheranno appalti comunali, di rispettare i dettami della legge 68 / 1999. I nostri rappresentanti hanno tuttavia rilevato una mancanza di chiarezza circa il soggetto a cui verranno scomputati concretamente gli inserimenti occupazionali: il comune o la ditta appaltatrice? Non è che si rischi di soddisfare "due piccioni con una fava", ovvero due enti con un solo inserimento? Apri-onlus intende inoltre porre, con la massima decisione, il problema delle scoperture comunali che, con la passata amministrazione, erano state definite attraverso un protocollo di intesa fra la Giunta e le associazioni. Chiederemo quindi una nuova convocazione del tavolo per affrontare rapidamente questo importante problema.

# LEONARD EULER

## UN GENIO DALLA PROVERBIALE MEMORIA

Il discusso e controverso rapporto fra i non vedenti e la matematica presenta, sul piano storico, situazioni e personaggi sorprendenti, dal gigante Nicholas Saunderson (1682 - 1739), primo successore di Isaac Newton nella cattedra dell'Università di Cambridge, al curiosissimo esempio di Gioacchino Giovarosi (1889 - 1954), musicista di strada inventore di una misteriosa, ed ancor oggi semi-oscuro formula universale per il calcolo delle equazioni.

Oltre a costoro, possiamo però soffermarci anche su un altro matematico di primissimo valore, Leonard Euler (1707 - 1783). Egli convisse con la cecità quasi assoluta per almeno gli ultimi diciassette anni di vita, ma, già dal 1735, a causa di una forte febbre cerebrale che gli procurò un ascesso oculare, perse completamente la vista dall'occhio destro. Il resto del lavoro, si fa per dire, lo completò la cataratta nei decenni successivi. Fu operato, per eliminare questo problema, nel 1771 da un'equipe di valenti oculisti. Dapprima l'occhio sinistro sembrò migliorare ma poco dopo la vista lo lasciò quasi completamen-

te. La grave minorazione non diminuì tuttavia il suo impegno negli studi scientifici.

Il grande Eulero fu certo aiutato, almeno nella redazione delle pubblicazioni, dal suo fido segretario Nicolaus Fuss (1755 - 1826). Più del segretario lo assistevano però, soprattutto, l'incredibile capacità di astrazione, la potentissima memoria e la forza di concentrazione. Riuscì così a scoprire una quantità eccezionale di metodi, teoremi e regole matematiche di ogni genere. Si applicò anche alla geometria, alla fisica, all'astronomia totalizzando ben ottocentoottantannove pubblicazioni pervenute fino a noi. Circa la sua proverbiale memoria si racconta che egli fosse in grado di recitare l'intero testo dell'Eneide di Virgilio, in tedesco e in greco. Ricordava perfettamente inoltre il primo e l'ultimo verso di ogni pagina del volume in cui abitualmente l'aveva studiata quando ci vedeva. Un altro aneddoto riportato dai cronisti narra che l'illustre matematico, fin da giovane, era conscio della sua estrema debolezza visiva. Si allenò allora strenuamente per riuscire a scrivere diritto ad occhi chiusi.

Ciò gli avrebbe consentito di trasmettere le sue intuizioni scientifiche anche quando sarebbe divenuto cieco. La perdita quasi totale della capacità visiva intervenne, infine, intorno al 1765.

Nel 1771, durante il suo lungo secondo soggiorno a San Pietroburgo, fu messo in salvo a stento da un incendio che si era sviluppato vicino alla sua abitazione. Gli occhi non lo avevano messo in guardia dall'avvicinarsi delle fiamme e lui rimase assorto nei suoi pensieri fino all'arrivo dei soccorritori. Andarono però letteralmente in fumo molti quaderni contenenti preziosissimi appunti.

Nel 1778 fu visitato da uno dei suoi concittadini di Basilea, l'allievo Daniel II Bernoulli (1751 - 1834). Egli, in una sua lettera, ci descrive le condizioni visive del maestro: non era in grado di leggere e riconoscere le persone. Riusciva tuttavia a scrivere, a grandi caratteri che non vedeva, sulla lavagna del suo studio ed istruiva costantemente i suoi collaboratori passeggiando intorno alla stanza di lavoro. Morì improvvisamente, sempre a San Pietroburgo, nel 1783.

Fino all'ultimo giorno, continuò a disquisire ed a istruire allievi e nipoti. Davvero rappresentò un grande esempio di abnegazione e costanza al di là delle difficoltà fisiche che lo afflissero.

**Marco Bonghi**



# ZEGO

## SARÀ PIÙ ACCESSIBILE LA NUOVA APP

**A** partire da lunedì 30 gennaio la piattaforma Zego, che notoriamente si occupa di condividere passaggi in auto in ambito urbano, ha rinnovato la sua app che consente, tramite l'uso dello smartphone, di ricercare automobilisti disposti a fornire i suddetti passaggi. La nostra associazione ha da tempo sviluppato intensi rapporti con i responsabili di Zego ottenendo un trattamento agevolato a favore dei disabili visivi. Poiché tuttavia la nuova versione della app presenta problemi di accessibilità alle sintesi vocali si è svolta, martedì 7 febbraio, una riunione tecnica con i programmatori che stanno lavorando per migliorare la piattaforma. L'incontro è stato indubbiamente molto positivo e buona parte dei problemi sono stati superati con l'aggiornamento effettuato venerdì 10 febbraio.

Ad ogni modo ricordiamo che il consigliere responsabile dei rapporti con Zego è Daniel Auricchia. Invitiamo pertanto i soci a contattarlo per segnalare criticità o chiedere di essere inseriti nella convenzione stipulata da Apri-onlus. Preghiamo dunque gli utenti di non contattare direttamente l'assistenza di Zego per evitare equivoci e duplicazioni. Per contattare Daniel Auricchia telefonare al seguente numero: 339 - 63.75.367 oppure scrivere a: [daniel.auricchia@gmail.com](mailto:daniel.auricchia@gmail.com)



## BONGI DA SAITTA

**L**unedì 19 dicembre ha avuto luogo l'atteso incontro con Antonio Saitta, assessore alla Sanità della Regione Piemonte.

Il colloquio, molto cordiale, è durato circa 45 minuti.

Dice il presidente Marco Bonghi: "Abbiamo parlato di riabilitazione visiva e anche del destino dell'Ospedale Oftalmico, dei nuovi Lea e del fondo regionale integrativo sugli ausili tecnologici che, da due anni, non viene più finanziato.

L'assessore ha apprezzato diverse nostre osservazioni e si è impegnato a riconvocarci a breve".

## ORBASSANO

### I PAZIENTI CONTRO LA CHIUSURA DI OCULISTICA

**O**ltre diecimila cittadini residenti ad Orbassano e comuni limitrofi hanno consegnato in Regione una petizione finalizzata a chiedere la riapertura del reparto di oftalmologia dell'Ospedale San Luigi. La struttura è stata inopinatamente chiusa a fine 2016 dopo il trasferimento del suo primario, il prof. Raffaele Nuzzi, alla Clinica Universitaria di Torino. La soluzione sta determinando disagi e gravi carenze a livello di servizi sanitari. La nostra associazione, che intende legittimamente rappresentare gli interessi dei pazienti con gravi problemi visivi, ha diffuso, sull'argomento, un duro comunicato stampa, ripreso da numerosi organi di informazione. Nel contempo chiederemo urgentemente un incontro con il Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera San Luigi dott. Franco Ripa.

# IGNAZIO ISLER

## I CIECHI E LA MEDICITÀ

La pratica della mendicITÀ, godette di indubbio prestigio sociale nell'età medioevale. Pensiamo, per esempio, alla nascita dei cosiddetti ordini mendicanti (francescani, domenicani, agostiniani, trinitari ecc.). L'uomo sofferente, nel caso del disabile, o la persona santa, per i religiosi, offriva a Dio la propria preghiera, particolarmente potente in Cielo, in cambio di un'offerta che gli potesse consentire di sopravvivere dignitosamente. Un po' quanto accade, anche oggi, per le Messe di suffragio ordinate a favore dei defunti. Questo prestigio iniziò a venir meno a partire dall'età rinascimentale fino a precipitare nettamente nel "secolo dei lumi", il '700. Si ricordano parecchi editti di signori contro la pratica del vagabondaggio che, molto spesso, nascondevano soprattutto provvedimenti contro la mendicITÀ. Si inserisce in questo clima culturale assai mutato la simpatica poesia che pubblichiamo. Essa venne scritta, con indicazioni musicali, da padre Ignazio Isler (1699-1778), un religioso torinese considerato, a pieno titolo, uno dei padri della letteratura in lingua piemontese. Nato a Torino da una famiglia di origine svizzera, il buon sacerdote trascorse tutta la sua vita nel capoluogo subalpino e, per molti anni, fu curato presso la parrocchia della Crocetta. Di spirito ironico ed arguto, gli sono attribuite oltre una cinquantina di canzoni, che lui scriveva per ricreare i fedeli ed evitare che affollassero, in alternativa, bettole e locande di dubbia moralità. Nella nostra canzone, risalente al 1762, il cieco è descritto col bastone, che ovviamente allora non era ancora bianco. Dichiara di muoversi "a taston" e di essere costretto a mangiare pane ammuffito. Egli si lamenta della poca generosità dei passanti. Tutti spendono e spendono per feste, divertimenti, regali, animali, gioielli ecc. ma ben pochi si ricordano di aiutare i bisognosi. I più generosi, in fin dei conti, sono i poveri, quelli che conoscono le angustie e le sofferenze. La poesia è scritta in piemontese dell'epoca e pertanto risulta poco comprensibile anche per i torinesi di oggi. La riportiamo pertanto accompagnata dalla traduzione italiana realizzata dal prof. Dario Pasero che sentitamente ringraziamo.

DATA DI COMPOSIZIONE: 1762

### CANZONE 43 CIECO MENDICANTE

Pöver bòrgno nà così. Vad virand tut quant 'l di, A taston, Con me baston, E ciamand da ca pèr ca 6 La ca-ca-ca-carità.	Nè daran pì prest ai can, Ma 'l pöver òrbo ciama an van, Esclamand, E sospirand, Ch'a l'han dàit una stiltà 24 A la ca-ca-carità.	A-i n'a-i é ch'vendrìo ij dent Pèr podèje fé 'd present A quàich bel Mostass d'amel; Ma a sti-sì parleje pa 42 'D fé quàich ca-ca-carità.
I nè treuvo con gran stent, Ch'ogidi j'é 'd sèrta gent An cost mond Pèr parlé ariond D'una gran tenacità 12 Pèr fé 'd ca-ca-carità.	Pèr mantnì col'ambission A spendran jè dné a baron, E tratant Un mendicant L'ha pro bel ciamé pietà, 30 J'é nen 'd ca-ca-carità.	Tanti e tante a sgàiro ij dné Pèr dé a j'òsto o pèr giughé, D'ài ctri peui A fé d'ambreu; Ma j'han sempre ij dij argrignà 48 A fé 'd ca-ca-carità.
A faran sauté ant un past La borica con 'l bast, E mi a l'uss A fé 'l tabuss, I nè sento a pen-a 'l fià. 18 Òh che ca-ca-carità.	Ant un bal, ant un festin A risparmiò pa 'l quattrin, Ch'a l'han por 'D nen fesse onor, Ma pèr dene a n'afamà 36 L'han pa 'd ca-ca-carità.	'D vòte un crich, una passion Fan sauté un patrimoniòn; Ma lo-li L'é mai seguì Da che 'l mond é fabricà 54 Pèr fé 'd ca-ca-carità.

A-i n'a-i é pèr pijé lesson  
D'arme o bal o cant o son,  
Ch'a spendran  
A larga man,  
Ma son peui tant pì artrincià  
60 Ant la ca-ca-carità.

Fije e dònè maridà  
Pèr la pompa e vanità  
Quanti dné  
Ch'a san sgairé,  
Ma stimrìo na viltà  
66 Fé 'd ca-ca-carità.

J'è chi 's pija dij piàsì  
Bin ch'a sio proibì,  
Né guardran  
Lò ch'a spendran;  
Ma l'han peui dificoltà  
72 A fé 'd ca-ca-carità.

Quanti dné s' spendo ancor  
Pèr sponté col pòst d'onor,  
Col dissegn  
O col impegn!  
Nè spendèiss-ne la metà  
78 Pèr fé 'd ca-ca-carità.

Mi pòvr òmo i seu pa pi  
Dont andé pèr nen patì  
E tiré  
Quàich doidné.  
A l'è mòrta, a l'è sotrà  
84 La ca-ca-ca-carità.

Quante spèise ch'as fan mai  
Ant ij can, ant ij cavaj!  
Motobin  
Podrìo bin  
Lassé tante spamparà,  
90 E fé 'd ca-ca-carità.

Che dla gent ch'a resto sbris  
Pèr sté alégher con d'amis!  
A spendran  
Tut lò ch'a l'han;  
Ma daran pa un fi forà  
96 Pèr ca-ca-ca-carità.

Coste teste da gridlin,  
Pofarbaco e spadassin  
Am guardran  
Pa pì d'un can,  
Quand i-j ciamo pèr la stra  
102 La ca-ca-ca-carità.

'D vòte i stagh dij dontrè di  
Con quàich onsa 'd pan mufi,  
Maginé  
Che bel stenté,  
Pur j'heu bel tni sospirà,  
108 J'è nen'd ca-carità.

Ma volì ch'i dija mi  
Le pèrson-e ch'a dan 'd pì?  
Son la gent  
Ch'a l'han djé stent,  
E pì pòche facoltà;  
114 Coj fan 'd ca-ca-carità.

L'è peui lò ch'an tante ca  
A-i ariva dè stravacà:  
A san nen  
Da dont a ven;  
L'è ch'a son inimicà  
120 Con la ca-ca-carità.

## TRADUZIONE

Povero cieco, nato così. Vado girando tutto quanto il giorno, a tastoni, col mio bastone, e chiedendo di casa in casa la ca-ca-ca-carità.// Io ne trovo con grande stento, ché oggidì c'è certa gente in questo mondo, per parlare rotondo (chiaro), di una grande durezza per fare ca-ca-carità.// Faranno saltare in un pasto l'asina con il basto, ed io alla porta a fare il battacchio (lo sciocco), ne sento appena l'odore. Oh che ca-ca-carità.// Ne daranno più prontamente ai cani, ma il povero orbo chiede invano, esclamando, e sospirando, che hanno dato una stiletta alla ca-ca-carità.// Per mantenere quell'ambizione spenderanno i denari a mucchi, e frattanto un mendicante ha un bel chiedere pietà, non c'è ca-ca-carità.// In un ballo, in un festino non risparmiano certo il quattrino, ché hanno paura di non farsi onore, ma per darne a un affamato non hanno ca-ca-carità.// Ce ne sono che venderebbero i denti per poter fare dei presenti a qualche bel visino di miele; ma a questi non parlate certo di fare un po' di ca-ca-carità.// Tanti e tante sprecano i denari per darli agli osti o per giocare, altri poi per fare degli imbrogli; ma hanno sempre le dita raggrinzite (sono avari) per fare della ca-ca-carità.// A volte un capriccio, una passione fanno saltare un gran patrimonio; ma questo non è mai successo da che il mondo è stato fabbricato per fare della ca-ca-carità.// Ce ne sono che, per prendere lezioni d'armi o di ballo o di canto o per suonare, spenderanno a piene mani, ma sono poi tanto più ristretti nella ca-ca-carità.// Ragazze e donne maritate per la pompa e la vanità quanti denari riescono a sprecare, ma stimerebbero una viltà fare della ca-ca-carità.// C'è chi si prende dei piaceri per quanto siano proibiti, né guarderanno quello che spenderanno; ma hanno poi difficoltà a fare della ca-ca-carità.// Quanti denari si spendono anche nate quel posto d'onore, quel progetto o quell'impegno! Se ne spendesse anche solo la metà per fare della ca-ca-carità.// Io pover'uomo non so più dove andare per non soffrire e ottenere qualche monetina. È morta, è sotterrata la ca-ca-ca-carità.// Quante mai spese si fanno per i cani, per i cavalli! Davvero potrebbero certo lasciare stare tante vanterie, e fare della ca-ca-carità.// Quante persone restano a secco per stare allegre con gli amici! Spenderanno tutto quello che hanno; ma non daranno neanche un fico forato per ca-ca-carità.// Queste teste da cicisbei, spacconi e spadaccini mi considereranno meno di un cane, quando chiedo loro per la strada la ca-ca-ca-carità.// A volte io sto anche vari giorni con qualche oncia di pane ammuffito, immaginate che bello pensare, eppure ho un bel sospirare, non c'è della ca-ca-carità.// Ma volete che io dica le persone che danno di più? Sono la gente che ha stenti, e minori facoltà; quelli fanno della ca-ca-carità.// È poi per quello che in tante case arrivano dei ribaltamenti: non sanno da dove vengono; è che sono nemici con la ca-ca-carità.

Marco Bonghi - Dario Pasero

# "PENNELATE DI COLORI IN UN MONDO NEUTRO"

## IL NUOVO LIBRO DI RENATA SORBA

**A** dicembre, presso la Casa del Teatro di Asti, si è svolta una singolare presentazione del nuovo libro di Renata Sorba dal titolo "Pennellate di colori in un mondo neutro".

L'istrionico attore e regista Alessio Bertoli, padrone di casa, ha aperto la serata offrendo al pubblico divertenti giochi di parole sul "vedo e non vedo" e terminologie similari attinenti alla vista. La conversazione è stata intervallata da letture di alcune pagine del libro con le voci di alcuni allievi della scuola di recitazione da lui diretta.

La serata si è conclusa con un plateale ringraziamento dell'autrice a

tutti i collaboratori che l'hanno affiancata e supportata logisticamente: Brenda Jimena Alarcon Torres, Susanna Ar-

genta, Alberto Viarengo della Team Service e Gianfranco Monaca che ha realizzato la copertina.

Un particolare plauso e ringraziamento anche ad Alessio Bertoli, Loredana Bosio e ai ragazzi della scuola.



# IL PREMIO "OCCHI APERTI 2016"

## UN RICONOSCIMENTO A CHI AIUTA L'APRI



**D**urante la Festa di Santa Lucia che si è svolta presso il circolo Fioccardo di Torino si è tenuta la cerimonia della premiazione Occhi Aperti 2016. Per la sezione di Asti il premio è stato assegnato a due volontari, autisti e accompagnatori che in questi anni si sono adoperati per la nostra associazione.

Mario Dimarco e Raffaele Mastroianni hanno ricevuto in dono una sciarpa realizzata dal laboratorio artigianale della sezione d'Ivrea.

La coordinatrice Renata Sorba ha fatto leggere le motivazioni dei rispettivi premiati dalla educatrice Aurora Mandato aggiungendo anche un suo ringraziamento pubblico.

# "RACCONTI DEL BUIO"

## L'OPERA PRIMA DI TUROLLA

**R**oberto Tuolla è un giovane autore piemontese, nato nel 1987, ed è non vedente dalla nascita. Questa premessa è necessaria per inquadrare nella giusta cornice la riflessione intorno al suo esordio letterario. Tuolla, infatti, uscirà a fine marzo 2017 con un libro dal titolo "Racconti del buio", pubblicato per i tipi di Golem Edizioni. Il volume è costituito da dieci racconti che spaziano fra i generi più svariati, per così dire, e che vanno per esempio dal racconto di viaggio al frammento horror, da narrazioni legate a personaggi storici all'omaggio salgariano con l'avventura marinara. Ma al di là della serie palpitante di storie, scattanti, muscolari e avvincenti, è importante segnalare che tutti i racconti hanno come protagonista il buio, l'oscurità nella quale per varie ragioni vengono a trovarsi di volta in volta i vari personaggi. Ma nonostante la tematica che sembra suggerire una allusione alla condizione di non vedente dell'autore, in effetti non vi è traccia di questo elemento autobiografico, in tutta l'opera. Al contrario, pur avendo un cuore pulsante che rimbomba nel buio, ogni storia progredisce e si sviluppa in sé, in piena autonomia interna, ed è raccontata con i modi espressivi e riferimenti visivi dei vedenti, sicché, se non fosse indicato in quarta di copertina, non avremmo nessun indizio per affermare che l'autore è non vedente. Ora, l'aspetto straordinario di questa impresa letteraria è proprio quello che permette a Tuolla di scrivere come se fossero noti a lui, che non li ha mai visti, i colori e le forme del mondo.

A che cosa si deve, dunque, questo risultato? Alla capacità di Tuolla di prendere il mondo conosciuto attraverso la letteratura e restituirlo al lettore normodotato come se egli stesso ne fosse testimone diretto. Così, il lettore passa da un racconto all'altro volando con la fantasia, incontrando spiagge deserte e velieri immobili, sentieri in salita e nebbie ossessive, piramidi da esplorare e cavità oscure, considerazioni su Edgar Allan Poe e trasvolate oceaniche, esplosioni e naufragi, in una

sarabanda di personaggi inventati e storici che diventeranno indimenticabili.

La lettura di questo libro, insomma, soddisfa e appaga in sé, come puro piacere di leggere, ma dimostra anche, se mai ce ne fosse ancora bisogno, che i limiti della disabilità possono essere superati con agilità, se le spinte e le motivazioni sono tali da far volare la mente e la penna, come ci insegna Roberto Tuolla, con i suoi racconti.

**Massimo Tallone**

### LUIGI FUSI IN ROMANIA

Il dott. Luigi Fusi, presidente del nostro Comitato Scientifico, è stato invitato a tenere una "Lectio Magistralis" sull'ipovisione presso l'Università di Craiova in Romania. L'evento ha riscosso un notevole interesse fra gli oculisti locali e sugli organi di informazione.

<http://www.youtube.com/watch?v=G-BNKZprJzo>



# CENA AL BUIO

## IL RICAIVATO SOSTERRÀ LA STAMPERIA

**S**abato 4 marzo si è svolto un evento di raccolta fondi che ha visto le associazioni La traccia e Apri onlus insieme per l'organizzazione della prima cena al buio realizzata nella sede di Corso Agnelli 16, a Settimo Torinese.

Uno dei camerieri della cena, il cui catering era affidato alla gastronomia settesime "La spiga d'oro", era il presidente dell'Apri, Marco Bonghi, ruolo che ricopre

ormai di frequente, mentre tutti gli altri organizzatori hanno lavorato dietro le quinte al fine di rendere il più esemplare possibile l'esperienza sensoriale a cui hanno preso parte ben 35 partecipanti. I fondi raccolti durante la serata verranno devoluti alla prima stamperia braille del nostro comune, sita appunto in Corso Agnelli 16.

Un vero e proprio laboratorio di trascrizione e creazione di libri tattili per bambini ed adulti.

Al suo interno il testo sarà curato in ogni sua parte, dalla trascrizione alla rilegatura e lo si potrà ordinare previo contributo. La dottoressa Irene Saporito si occuperà della gestione della stamperia per conto delle tre associazioni che, a vario titolo, le ruotano intorno, "La traccia", Apri, e quella dei volontari penitenziari "Tino Beiletti" di Ivrea che ha concesso in comodato d'uso gratuito le attrezzature necessarie ed in particolare la stampante braille. L'evento rientra, inoltre, nell'ambito delle iniziative messe in atto dalla delegazione locale dell'associazione pro-retinopatici ed ipovedenti per ricordare il decimo anniversario di apertura del suo sportello informativo sulla disabilità visiva sito in via Fantina 20 g e denominate "Dieci anni in vista".

La serata è stata ricca di sorprese ed ha partecipato anche l'amministrazione comunale.

**Giuseppina Pinna  
Irene Saporito**



## APPROVATA LA CONVENZIONE CON APRI-ONLUS

**I**l Consiglio di Amministrazione dell'Azienda Ospedaliera "Ordine Mauriziano" di Torino ha deliberato di accettare la richiesta di convenzione presentata dalla nostra associazione. Ciò ci permetterà di ufficializzare e istituzionalizzare maggiormente il lungo e consolidato rapporto di collaborazione che ci lega a questo importante ospedale piemontese, sede, fra l'altro, del centro di riferimento regionale sulle malattie rare dell'occhio. La notizia ci riempie ovviamente di gioia e ci permetterà, dopo la stipula, di essere, fra l'altro, presenti nello spazio interno riservato agli sportelli informativi gestiti dalle associazioni.

Nelle prossime settimane incontreremo inoltre nuovamente gli oculisti del Mauriziano per valutare nuove forme di sostegno al loro prezioso lavoro.



# DIECI ANNI "IN VISTA"

## TANTE INIZIATIVE PER FESTEGGIARE

**E**ra il lontano venerdì 17 marzo 2007, quando al futuro delegato zonale, Vito Internicola, vennero consegnate le chiavi dell'ufficio sito in Via Fantina 20 g, a Settimo Torinese, che sarebbe diventato la sede del nostro sportello informativo sulla disabilità visiva. "Sono passa-

ti già 10 anni, eppure ci sembra ieri" affermano Vito Internicola e Giuseppina Pinna, responsabile per le comunicazioni esterne della sezione locale dell'Aprì, che, per ricordare l'importante anniversario, hanno deciso di organizzare due iniziative. La prima sarà la solita festa annua-

le prevista per domenica 9 aprile 2017, dalle 15 in poi, presso il salone della nostra sede, con un rinfresco ricco di prelibatezze dolci e salate ed intrattenimento musicale curato da Attila e dalla sua band.

Il secondo che, invece, avrà un carattere meno ludico e più scientifico-

divulgativo, consisterà in un convegno sulle patologie oculari legate all'età senile e non solo...

Interverranno diversi specialisti in oftalmologia e si terrà sabato 1° aprile, presso la sala Primo Levi della Biblioteca civica e multimediale Archimede, dalle ore 9,30 alle 13,30.

## CON ALTRI OCCHI

### IL PROGETTO CONTINUA

**B**en 12 classi, tra le quali 4 appartenenti alle scuole medie inferiori ed 8 a quelle elementari, hanno aderito alla quarta edizione di "Con altri occhi", progetto di sensibilizzazione sulla disabilità visiva organiz-

zato dalla sezione locale dell'associazione pro-retinopatici ed ipovedenti in collaborazione con la biblioteca civica e multimediale Archimede di Settimo Torinese.

La proposta didattica del 2016-2017 si distingue da quella degli anni precedenti per il fatto che sia stato stilato un progetto ad hoc per le scuole medie diverso rispetto a quello delle elementari. Infatti, durante la prima parte degli incontri che si sono tenuti all'Archimede tra il 28 novembre 2016 ed il 10 febbraio 2017, gli alunni e i docenti di queste ultime hanno continuato ad assistere alla proiezione del film "Rosso come il cielo", del regista Cri-

stiano Bortone, pellicola imperniata sul tema dell'educazione impartita ai giovani ipo e non vedenti ai tempi in cui frequentavano le scuole speciali.

A seguire un laboratorio di creatività in cui i bambini, fruendo di materiali di riciclo, davano vita a dei cartelloni tattili che rappresentassero la scena, il personaggio o l'aspetto dal quale fossero stati maggiormente colpiti.

A questo punto i manufatti venivano sottoposti all'esplorazione tattile da parte di Simona Valinotti, referente del progetto, Vito Internicola, delegato zonale e Giuseppina Pinna, responsabile per le comunicazioni ester-

ne della sezione locale, che si sono resi conto di come, ancora una volta, i ragazzini abbiano creato scene, aspetti e personaggi, mai riprodotti nei laboratori degli anni scorsi.

Per quel che concerne, invece, le scuole medie, i ragazzi, dopo aver visto il film "A prima vista" di Irvin Winkler, utilizzando i mattoncini colorati lego posti su una piattaforma, dovevano rappresentare dei modelli che traessero spunto da tre momenti peculiari di tale pellicola: la vita del protagonista all'inizio di essa, come questa sia cambiata dopo l'incontro con Amy ed in seguito all'intervento chirurgico, le impressioni finali della donna dopo che Virgil perde nuovamente la vista.

Seguiva la solita esplorazione tattile di alcuni di questi modelli.



# CICLISMO PARALIMPICO

## IN CANAVESE STA PER ARRIVARE BEATRICE CAL

**A**nche la campionessa di ciclismo Beatrice Cal, non vedente, parteciperà ai Campionati Italiani Assoluti Ciclismo Paralimpico- Strada e Linea (Cat. C, B, T e H) che, a fine giugno, si terranno in Canavese.

Beatrice vive tra Azzano Decimo, città di residenza della famiglia, e Udine, dove frequenta il terzo anno alla facoltà di Mediazione Culturale (lingue). Lo studio e gli allenamenti la impegnano moltissimo. Assieme alla guida Giovanna Troldi, l'atleta greggia nella categoria ipo-nonvedenti donne, che costituisce una categoria unica, ed ha conquistato il titolo di campionessa italiana su strada e cronometro (prove che saranno disputate anche in Canavese),

ma anche in mountainbike e ciclocross. Un totale di sette maglie tricolori! Beatrice ha 21 anni e quest'anno corre per la "Libertas Scorzè", in provincia di Venezia, pur essendo domiciliata in provincia di Pordenone, nel comune di Azzano. Affiancata dal papà, Renzo, Beatrice ricorda: "Il primo approccio con lo sport è avvenuto con il freeclimbing, con gli alpini. All'epoca frequentavo le elementari. In seguito ho provato con lo sci di discesa, che ho però dovuto abbandonare a causa di un problema al ginocchio, per cimentarmi con il tiro con l'arco. Per ultimo, nel 2010, sono approdata al ciclismo. La mia guida attuale è l'ex campionessa di pattinaggio a rotelle Giovanna Troldi".

Per quanto riguarda l'importanza dell'attività agonistica, la ciclista evidenzia: "Lo sport aiuta a scaricare lo stress/la tensione e a socializzare con persone reali, non limitandoci a interagire con amici virtuali conosciuti tramite internet o i social. È una sfida per migliorare se stessi, senza dover necessariamente cimentarsi in gare a livello agonistico. Nel freeclimbing l'obiettivo è arrivare con calma in cima alla parete, e poi ridiscendere. Lo sci di discesa per me ha significato superare una sfida con me stessa, prendere lo "skiliff" senza cadere e scendere, assaporando, una volta trovata la complicità con la guida, tutte le emozioni e le sensazioni che solo lo sci sa regalare.

Ricordo anche con piacere gli anni in cui mi sono dedicata al tiro con l'arco. Rompere con la freccia la radiolina bersaglio al secondo tiro è stata una soddisfazione che ricorderò per sempre. Altre volte ho perso un sacco di frecce nel bosco, ma, anche in quel caso, nonostante la delusione ero contenta di fare qualcosa all'aria aperta al di fuori delle mura di casa. Poi è arrivato il ciclismo.



All'inizio mi sono limitata a qualche passeggiata, poi ho provato ad affrontare qualche gara con il semplice obiettivo di portarla al termine senza ritirarmi. D'inverno ho alternato questo sport alla palestra.

Negli ultimi anni, visti i buoni risultati, ho iniziato ad allenarmi costantemente". Con la semplicità che è tipica di chi è davvero grande, Beatrice conclude: "Ci vuole impegno in tutto, sia nello studio che nello sport: nel primo accumuli stress, nell'ultimo hai l'occasione di scaricarlo. Ogni persona deve trovare da sé il tipo di attività preferito e scegliere se praticarla a livello agonistico o amatoriale".

**Fabrizio Topatigh**



# AVIS IVREA

## ALESSIA REFOLO NUOVA TESTIMONIAL

**È** Alessia Refolo, 26 anni, la testimonial Avis di Ivrea per il 2017. La neo campionessa del mondo non vedente di arrampicata sportiva, paraclimb, chiamata a succedere al campione paraciclista Fabrizio Topatigh, in rosa e tricolore 2016, è anche una socia Apri e a lei abbiamo già dedicato con piacere e altrettanto orgoglio ampio spazio sulle pagine di "Occhi Aperti". Alessia, appassionata da sempre di sport, lavora in banca. Circa l'importanza dell'attività sportiva, dice: "Da sempre lo sport è fondamentale per me, perché col suo mettermi continuamente alla prova, mi dà la possibilità di migliorare e puntare ogni volta più in alto. Mi piacciono tutti gli sport tra cui l'equitazione, lo sci e la danza; ma ho scoperto di avere un vero talento nell'arrampicata su roccia che mi ha portata ad intraprendere questa disciplina a livello agonistico. Sono felice di essere stata scelta come testimonial 2017 dell'Avis e spero di riuscire a trasmettere la mia vitalità ed energia".



## RIVAROLO A COLLOQUIO CON ROSTAGNO

**G**iovedì scorso, 26 gennaio, il sindaco di Rivarolo dott. Alberto Rostagno ha incontrato i disabili visivi canavesani rappresentati dall'associazione Apri-onlus (Associazione Pro Retinopatici e Ipovedenti). L'iniziativa rientra nella campagna di sensibilizzazione portata avanti dal sodalizio a favore di questa particolare categoria di cittadini svantaggiati.

Nel corso del cordialissimo colloquio si sono trattati parecchi argomenti: il rilancio della riabilitazione visiva, alla luce anche dei nuovi Lea nazionali, l'auspicabile inserimento lavorativo di un centralinista telefonico non vedente in comune, la difficoltà del trasporto locale per i disabili, l'abbattimento delle barriere architettoniche e la possibile organizzazione in città di eventi di sensibilizzazione.

"Siamo molto contenti dell'incontro" - ha dichiarato il presidente Apri-onlus Marco Bongi - "Il sindaco, tra l'altro, è anche un medico e quindi comprende molto bene le esigenze di chi vive situazioni disagiate per motivi di salute.

Ci ha fatto altresì piacere constatare come Rostagno legga regolarmente la nostra rivista ufficiale Occhi Aperti". Al termine del colloquio il dott. Rostagno ha rilasciato all'associazione una interessante intervista.

<http://www.youtube.com/watch?v=5auEuEtrWZs>



# PREMIO "OCCHI APERTI" 2016

## GRAZIE ROSA RITA VARALLO!

**S**abato 17 dicembre, a Torino, si è tenuta l'annuale festa dedicata a Santa Lucia, patrona dei disabili visivi, organizzata dalla sede centrale Apri Onlus a cura del presidente Marco Bongi.

L'iniziativa si è svolta presso il circolo Fioccardo, in via Oristano 24 e, grazie alla scelta di tale sede, un centinaio di partecipanti ha avuto l'occasione di passare alcune ore in un ambiente piacevole. La giornata è iniziata con la celebrazione della Santa Messa presso la chiesa dedicata alla Madonna di Fatima, accompagnata dai canti di un splendida Corale, che ha fatto dimenticare il freddo pungente della mattinata. Al termine della messa tutti nel salone del circolo Fioccardo.

Per la sezione del Vco, che ha sede provinciale in Omegna, la giornata è invece iniziata di buon mattino con il ritrovo di un gruppo di soci ad Omegna che, malgrado le incombenti feste natalizie, erano in attesa del pullman, circondati dal freddo pungente, ma accomunati da festosa amicizia. Hanno accolto il pullman con sollievo in cerca del tepore. Alle otto partenza per



Gravellona Toce, dove abbiamo raccolto il secondo gruppo di soci altrettanta infreddoliti.

Calorosi i saluti nell'accogliere gli amici per la partenza. L'evento era sentito da tutti e fortemente voluto dalla coordinatrice del Vco, Laura Martinoli, soddisfatta per il risultato della partecipazione ad una trasferta abbastanza lunga per il gruppo del verbanico, ai confini con la Svizzera.

In tutti c'era la voglia di testimoniare la vicinanza all'amica Rosa Rita Varallo, conosciuta da tutti per avere speso una vita al servizio della cittadi-

nanza in ambito politico, ma soprattutto per il suo impegno sociale speso in favore dei più deboli nelle varie associazioni ed in ambito parrocchiale. Classica la fermata all'autogrill, a beneficio di chi ne approfittava per sgranchirsi le gambe per poi dedicarsi alla colazione, cappuccino e brioches, alcuni acquistavano i tagliandi della lotteria Italia.

Molti hanno vinto un secondo biglietto, con grande ilarità del gruppo abbiamo canzonato un po' i vincitori. Senza quasi accorgercene, siamo giunti a destinazione. Dopo la messa, co-

me tutti, siamo andati al circolo Fioccardo, dove sono stati assegnati i riconoscimenti "Occhi Aperti" 2016 a benemeriti sostenitori e simpatizzanti dell'associazione, che, nel corso dell'anno, si sono dimostrati particolarmente sensibili alle istanze ed alle iniziative delle sezioni provinciali dell'Apri.

Come detto, per la sezione del Vco il premio, nella categoria sostenitori, è stato assegnato alla dottoressa Rosa Rita Varallo, acclamata dai numerosi soci della sezione che la accompagnavano, con la seguente motivazione: "È sempre stata un punto di riferimento fondamentale della nostra sezione provinciale Vco. Fin dalla fondazione della sede ha messo a disposizione la sua grande competenza nel facilitare i rapporti con Asl, comuni, organi d'informazione e Provincia. Non ha mai fatto mancare, inoltre, il suo prezioso sostegno alle attività portate avanti sul territorio. Un lavoro svolto dietro le quinte. In qualsiasi situazione ci siamo trovati, abbiamo sempre avuto lei accanto, anche se raramente appariva. Abbiamo apprezzato la sua grande sensibilità. Ufficialmente lei è la se-

gretaria dell'Apri Vco, ma il suo ruolo è sempre andato oltre ed è presente in ogni nostro progetto". Alla preziosa referente, è stata consegnata dalla coordinatrice provinciale della sezione Apri Vco, Laura Martinoli, una borsetta realizzata nel laboratorio di bigiotteria per ipovedenti e non vedenti della delegazione zonale di Orbassano. Nel tardo pomeriggio, il gruppo riprendeva la via del ritorno fra un allegro chiacchierare dei gruppetti che commentavano la giornata e si scambiavano le sensazioni come si fa tra amici. Nella prima serata,



giunti a destinazione, ci siamo scambiati un caloroso saluto ed un sincero arrivederci per le prossime iniziative. Sincero il

ringraziamento a tutti i partecipanti della coordinatrice Laura Martinoli, per avere reso unica con la loro partecipazio-

ne una giornata dedicata all'amica Rosa Rita Varallo.

**Franco Cattaneo**

## CIRIÈ

## SUCCESSO PER LA RIUNIONE SUI TRASPORTI

**N**on è cosa da poco, per una semplice delegazione zonale, riuscire a mettere intorno a un tavolo due sindaci ed il disability manager di Gtt. L'operazione è riuscita brillantemente agli amici di Ciriè che, per l'affollata assemblea sui problemi del trasporto dei disabili, hanno fatto venire, presso la propria sede, sia il sindaco di Ciriè Loredana Devietti, sia quello di Robassomero Antonio Massa.

Segno che la nostra associazione è viva e stimata. La riunione è stata assai vivace e piena di spunti di riflessione. Il disability manager dottor Guido Bordone ha esposto le soluzioni innovative rivolte a facilitare l'utilizzo dei mezzi pubblici extra-urbani anche da parte di chi ha problemi visivi: numero telefonico per



conoscere i passaggi alle fermate, formazione agli autisti, numero verde per richiedere, in anticipo, una vettura dotata di sollevatore ecc. I partecipanti hanno però chiesto, soprattutto ai sindaci, qualche soluzione accessibile per gli spostamenti dalle frazioni o fra i comuni più piccoli. Non sono mancate polemiche e critiche, sempre espresse comunque con civiltà ed educazione. Auspichiamo dunque che l'esempio della delegazione di Ciriè possa essere replicato anche su altri territori.

# MOBILITÀ E TIFLOLOGIA

## SE NE È PARLATO CON LE ASSOCIAZIONI

**S**abato 10 dicembre si è concluso, con grande interesse e partecipazione, il progetto del bando Csvaa formazione 2016. Durante la mattinata si è trattato il tema sulle tecniche di accompagnamento per disabili motori. Sono intervenute Silvana Di Bella, fisioterapista e Grazia Pescarmona, tecnico ortopedico.

Le relatrici hanno esposto inoltre materiale tiflo e carrozzine, pedane e altri strumenti come ausili per l'autonomia

dei disabili motori. Le associazioni coinvolte nel progetto Apri Onlus sezione di Asti e L'Arcobaleno, rappresentate da Renata Sorba, Susanna Argenta, Maria Teresa Montanaro e Salvatore Paonessa, hanno espresso con grande orgoglio la soddisfazione della buona riuscita del seminario, ringraziando tutti coloro che sono intervenuti ai cinque appuntamenti.

Un particolare ringraziamento ai relatori che sono intervenuti, al Csvaa

e a Nig, nella figura del presidente Alessio Bertoli e dell'operatore Andrea Russi, che hanno apportato il loro contributo che

verrà finalizzato in un cd che testimonierà il progetto realizzato.

**Renata Sorba**



ASTI

30

## TECNICHE DI ACCOMPAGNAMENTO

### QUALI LE ALTERNATIVE

**G**rande successo ha riscosso l'incontro sulle tecniche di accompagnamento per disabili visivi tenutosi sabato 19 novembre alla Sala Ruscalla del Ccs San Secondo di

Asti. Le relatrici Simona Guida, psicologa ed esperta in riabilitazione visiva e Simona Valinotti, educatore istruttore orientamento mobilità hanno intrattenuto i presenti dando nozioni di-

dattiche e dimostrazioni pratiche sull'uso del bastone bianco e sulle tecniche di accompagnamento.

Renata Sorba è intervenuta per illustrare l'ausilio del cane guida co-

me madrina del Centro Servizio Cani Guida Lions di Limbiate, informando sull'attività del centro e portando la sua testimonianza di vita quotidiana con York. All'incontro sono anche intervenuti una ventina di studenti della quarta E dell'Istituto "Andriano" di Castel Nuovo Don Bosco con l'insegnante Graziella Diaderia.

## "PASSO E VEDO": TUTTO ESAURITO A TEATRO

**L**o spettacolo "Passo e Vedo" ha avuto un grande riscontro positivo non solo di pubblico ma anche di critica. Entrambe le serate hanno visto la platea piena di gente e molto attenta e sensibile alla tematica. Un ringraziamento a Maria Teresa Montanaro, Alessio Bertoli e Loredana Bosio per aver creduto in questo progetto e per la loro attiva collaborazione che ci ha permesso di fare un grande lavoro di squadra. Grazie anche al Comune di Asti per il patrocinio e al Csvaa per il sostegno. Bravi anche i ragazzi della scuola "Teatralmente", diretta da Alessio Bertoli, che hanno prestato la loro voce nelle letture dei nostri scritti e hanno partecipato con grande gioia e coinvolgimento.

# DISABILITÀ SENSORIALE

## LA TESTIMONIANZA DI RENATA SORBA

**N**ella mattinata del 23 novembre si è svolto il quarto incontro formativo e di sensibilizzazione sulla disabilità sensoriale.

Alla sala Team dell'ex Don Bosco di Asti, Renata Sorba ha portato la propria testimonianza sulla sua disabilità e sull'ausilio del cane guida ai dipendenti amministrativi che hanno mostrato molto interesse sull'argomento. Il corso, organizzato dall'azienda sanitaria,



è articolato in cinque incontri: l'ultimo si terrà il 14 dicembre e verrà condotto da Renata Sorba e da Mario Alciati, presidente Uici di Asti.

“Per me è stata un'esperienza molto interessante e suggerisco all'azienda sanitaria di proporre altri incontri con più ore in cui

si possa approfondire con maggiore interesse e profondità il mondo della disabilità sensoriale e delle tecniche di accompagnamento.”

# “IL PAESE DEI CIECHI”

## SUCCESSO CONFERMATO

**G**rande successo ha riscosso lo spettacolo “Il Paese dei Ciechi” nelle due mattinate del 20 e del 23 febbraio presso la Casa del Teatro di Asti. Studenti della scuola media “Jona” e dell'istituto “Castigliano”, con i loro insegnanti, hanno apprezzato la rappresentazione e al dibattito hanno dato prova di grande interesse e partecipazione. Il tema trattato durante lo spettacolo ha dato spunti per riflessioni, domande e curiosità. Gli attori, in particolare i disabili visivi, hanno potuto portare la loro testimonianza e creato un confronto piacevole e utile. Lo scopo di questa iniziativa era di sensibilizzare gli studenti sul tema della disabilità visiva ed in particolare portare in evidenza i pregiudizi e le paure che spesso colpiscono sia i disabili che le persone che vivono con loro.

Grazie agli attori, al regista e formatore Alessio Bertoli, agli insegnanti che hanno aderito e creduto in questo progetto, agli allievi e al supporto logistico delle associazioni coinvolte: Nuove Idee Globali e Csvaa.



# DONA IL 5 X 1000 ALL'APRI



*Devolvere il 5 per mille all'APRI ONLUS è un gesto di solidarietà che può essere molto utile e non costa nulla. Basta firmare l'apposito spazio riservato alle associazioni di volontariato e scrivere il seguente codice fiscale dell'APRI ONLUS:*

**920 122 000 17**

*La donazione può avvenire attraverso i modelli per la denuncia dei redditi 730, 740 o UNICO.*

*Chi intendesse sostenere specificamente la rivista Occhi Aperti, affinché possa diventare sempre più bella e ricca, potrà versare un contributo utilizzando il bollettino postale precompilato allegato al giornale.*

## *Grazie!*