

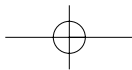


ADMO

**ASSOCIAZIONE DONATORI
MIDOLLO OSSEO**



***Kristian Ghedina
Testimonial dell'ADMO***



diagnosi & terapia 05/08
spazio-salute.it

Salute

ADMO un'associazione nata per necessità di vita



Costituita nel 1990 per volontà di un gruppo di persone fortemente motivate a creare, anche in Italia, una valida banca dati di donatori volontari, ADMO - Associazione Donatori Midollo Osseo - ha come scopo principale informare la popolazione italiana sulla possibilità di combattere la leucemia e altre malattie del sangue (quali i linfoma, il mieloma, la talassemia) attraverso la donazione e il trapianto di midollo osseo.

Sono molte le persone che ogni anno in Italia necessitano di trapianto, ma purtroppo la compatibilità genetica è un fattore raro, che ha maggiori probabilità di esistere tra consanguinei. Per coloro che non hanno un donatore consanguineo, dunque, la speranza di trovare un midollo compatibile per il trapianto è legata all'esistenza del maggior numero possibile di donatori volontari tipizzati, dei quali cioè siano già note le caratteristiche genetiche registrate in una banca dati.

Si valuta che in Italia siano necessari circa 1.000 donatori effettivi all'anno.

Una stima destinata ad aumentare notevolmente, se si tiene conto che il trapianto delle cellule staminali presenti nel midollo osseo è attualmente al centro di ricerche anche nel campo dei tumori solidi, mentre stanno diventando di routine alcune applicazioni in campo genetico, come nel caso delle talassemie. In questa realtà, ADMO svolge un ruolo fondamentale di stimolo e coordinamento: fornisce agli interessati tutte le informazioni sulla donazione del midollo osseo e invia i potenziali donatori ai centri trasfusionali del Servizio Sanitario Nazionale, presso i quali vengono sottoposti alla tipizzazione HLA, che avviene con un semplice prelievo di sangue. I dati vengono poi inviati al Registro Italiano Donatori Midollo Osseo (IBMDR), nel più assoluto rispetto della normativa sulla privacy.

L'Associazione Donatori Midollo Osseo è arrivata a coprire, nel tempo, l'intero territorio nazionale grazie alla costituzione di ADMO regionali, associazioni autonome ma con uguale status e operanti sotto lo stesso marchio d'immagine, in un secondo tempo riunitesi nella Federazione Italiana e coadiuvate da sezioni e gruppi.

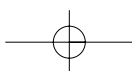
Oggi, ADMO Federazione Italiana è un'organizzazione senza scopo di

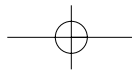
lucro con personalità giuridica, che si occupa del coordinamento e dello scambio di informazioni fra le ADMO regionali e dei rapporti con gli organi centrali (come Assessorati e Ministeri) e con l'estero (per esempio France Adot, OMIDOT ovvero Organizzazione Mondiale per l'Informazione sulla Donazione di Organi e Tessuti affiliata all'Organizzazione Mondiale della Sanità).

ADMO E IBMDR, IL REGISTRO ITALIANO DONATORI MIDOLLO OSSEO

Partiamo da un dato di fatto. Nel 1990, alla nascita di ADMO, i donatori italiani erano 2.500. Oggi sono oltre 320.000. È vero: quando nei primi anni qualche genitore disperato a causa della perdita del figlio - per non aver trovato un donatore di midollo osseo compatibile - girava in lungo e in largo l'Italia per trovare qualcuno disposto a gettare il cuore oltre l'ostacolo e creare un'Associazione per impedire che altri figli morissero, molti degli stessi medici che ascoltavano quei genitori pensavano che la loro disperazione non avrebbe potuto portarli lontano. E invece...

Un fondamentale successo di ADMO in Italia è rappresentato dall'entrata





in vigore della Legge n° 52 del 6 marzo 2001, che riconosce il Registro Italiano Donatori Midollo Osseo e tutela la figura del donatore. Il 5 giugno 2002, con Decreto del Ministro della Salute, ADMO è stata nominata nella Commissione Nazionale per i trapianti allogenici da non consanguineo (prevista dalla Legge citata).

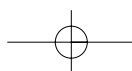
Il Registro Italiano Donatori Midollo Osseo è una delle strutture che operano in 43 Paesi del mondo, allo scopo di reperire un donatore compatibile per i pazienti che ne hanno necessità. Le caratteristiche genetiche di tutti i potenziali donatori del mondo (attualmente oltre 12 milioni)

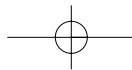
sono raccolte, con cadenza bimestrale, in un database chiamato Bone Marrow Donor World Wide, gestito dall'Università di Leida.

Precedentemente alla nascita ufficiale di ADMO, ovvero nel 1989, è stato avviato in Italia un programma denominato 'Donazione di Midollo Osseo', con lo scopo di procurare ai pazienti ematologici in attesa di trapianto, ma privi del donatore ideale - il 'fratello' HLA identico - un donatore volontario, estraneo alla famiglia, con caratteristiche immunogenetiche tali da consentire il trapianto con elevate probabilità di successo. E questo programma è stato realizzato sulla spinta di alcune società scientifiche interessa-

te alla terapia del trapianto: la Società Italiana di Ematologia, l'Associazione Italiana di Immunogenetica e Biologia dei Trapianti, l'Associazione Italiana Emato-Oncologica Pediatrica, la Società Italiana di Immunoematologia e Trasfusione del Sangue.

La realizzazione è basata su diverse strutture pubbliche quali i Registri Regionali, i Centri Donatori, i Centri Prelievo, i Centri Trapianto e prevede un Registro Nazionale - ovvero la struttura di maggior rilevanza - che è stato identificato nel Laboratorio di Istocompatibilità dell'Ente Ospedaliero Galliera di Genova. Si tratta della struttura principale di que-





sto programma, un vero e proprio Centro di Coordinamento Nazionale, che ha come funzioni:

- la cura e la raccolta dei dati anagrafici e immunogenetici dei potenziali donatori di midollo osseo sul territorio nazionale;
 - l'attuazione delle strategie finalizzate a tutelare l'anonimato e l'assoluta confidenzialità dei dati;
 - la distribuzione di strumenti informatici e telematici per la ricerca in tempo reale alle strutture sanitarie che collaborano al programma;
 - i contatti con i registri internazionali per rendere disponibile il maggior numero di donatori;
 - la collaborazione con organizzazioni sovranazionali quali EDS (European Donor Secretariat), EMDIS (European Marrow Donor Information System), Europdonor, WMDA (World Marrow Donor Association) e NMDP (National Marrow Donor Program) per raggiungere ed uniformare i propri standard operativi a quelli mondali;
 - la raccolta dei risultati dei trapianti allogenici da MUD eseguiti in Italia (di tutti i trapianti che vedono coinvolti pazienti o donatori italiani);
 - l'elaborazione di statistiche e reports sull'andamento del programma Donazione di Midollo Osseo.
- Inoltre, per raggiungere gli scopi istituzionali:
- propone i protocolli operativi per tutte le fasi della ricerca;
 - vaglia la completezza e la congruità agli standard stabiliti dalla Commissione Consultiva delle richieste di ricerca MUD;
 - coordina ed analizza rapidamente le richieste di ricerca;
 - mantiene informato il Centro Trapianti o il Registro Internazionale che ha attivato la ricerca sullo stato

della stessa;

- richiede ed eventualmente sollecita le informazioni necessarie al proseguimento o alla sospensione della ricerca;
- funge da tramite per i pagamenti delle eventuali spese da sostenere o da esigere nei riguardi dei Registri Internazionali.

IL TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO: COME E PERCHÉ

Il trapianto di midollo osseo (TMO) trova indicazione come terapia in varie forme di leucemia, nelle sindromi mielodisplasiche, in alcuni linfomi e, al di fuori della patologia tumorale, nelle anemie aplastiche severe, in vari disordini genetici quali le gravi immunodeficienze, la thalassemia major e altre condizioni cliniche più rare (mucopolisaccaridosi, osteoporosi, morbo di Gaucher eccetera).

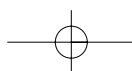
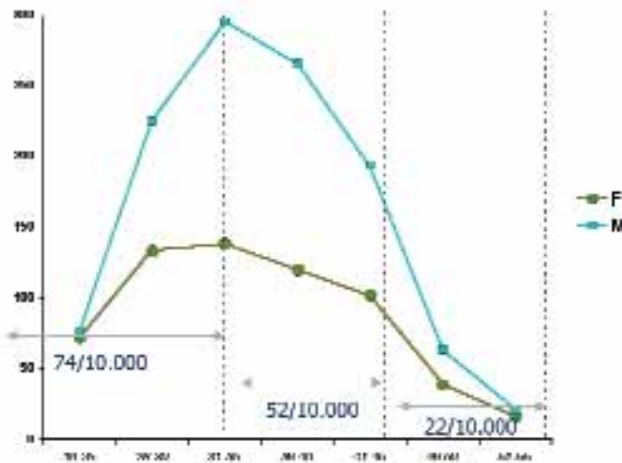
La sua efficacia varia a seconda della patologia di base, della precocità dell'intervento, della fase evolutiva della malattia, dell'eventuale protocollo chemioterapico, dell'età e delle condizioni cliniche del paziente, del grado di compatibilità tra ricevente e donatore.

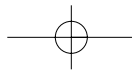
Si distinguono tre forme di trapianto: autologo, quando il midollo viene prelevato dal paziente stesso e gli viene reinfuso dopo un trattamento 'di pulizia'; allogenico da donatore consanguineo, quando il donatore è un familiare del paziente, di norma un fratello o una sorella; allogenico da donatore non consanguineo (MUD) quando il donatore è un volontario iscritto in uno dei Registri di tutto il mondo. I trapianti allogenici di midollo sono stati praticati per lo più in pazienti che disponevano di un donatore consanguineo, un fratello o una sorella

Osservando la distribuzione per età e per sesso dei volontari italiani giunti alla donazione (nel grafico 1), è evidente come la fascia dei donatori maschi di giovane età sia la più rappresentata. Dallo stesso grafico, inoltre, è possibile dedurre come la probabilità di giungere alla donazione aumenti con il diminuire dell'età del soggetto.

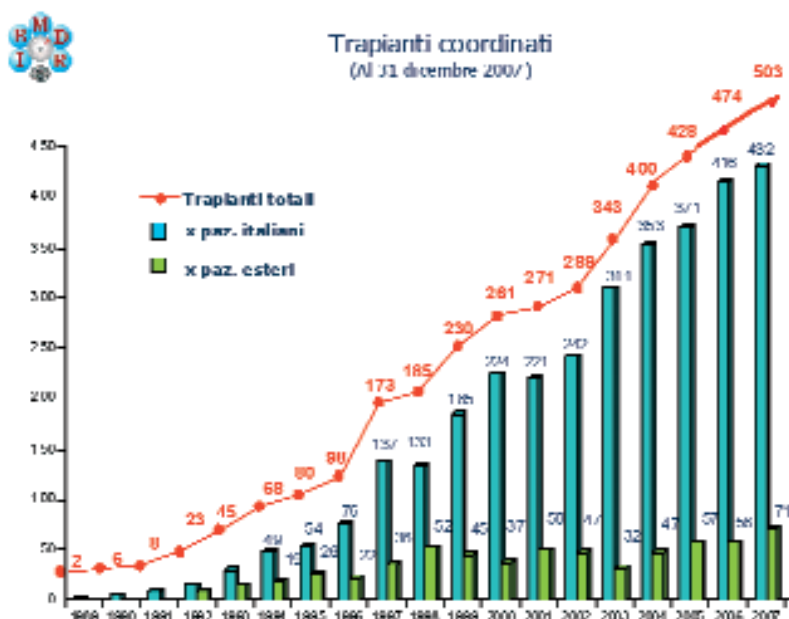


Età e genere dei soggetti giunti alla donazione
(Al 31 dicembre 2006)





Nel grafico 2 è rappresentato il numero di trapianti effettuati dall'inizio dell'attività del Registro Italiano al 31 dicembre 2007. Il numero di volontari IBMDR giunti alla donazione nel 2007 è leggermente inferiore a quanto registrato nel 2006; le cellule staminali emopoietiche donate hanno fatto sì che 1.329 riceventi italiani e 622 esteri potessero ricevere la terapia trapiantologica.



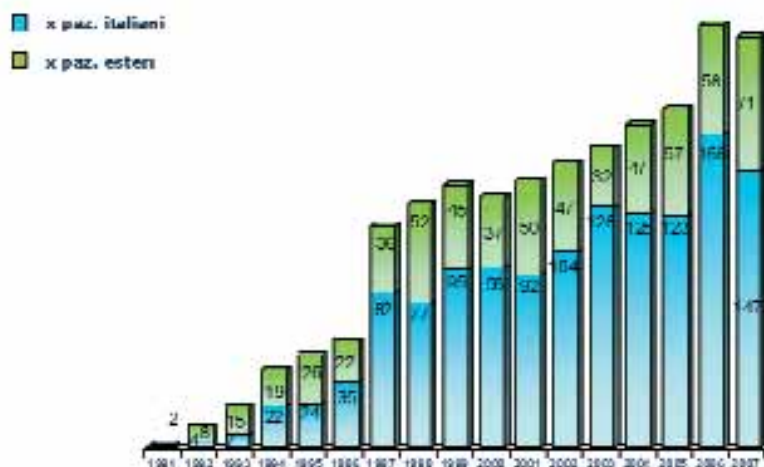
ziali donatori di midollo osseo. Il termine trapianto è usato comunemente in relazione agli organi, mentre il midollo osseo è un tessuto che viene reinfuso al paziente per via endovenosa, senza un'operazione chirurgica. Il paziente viene prima sottoposto a intense dosi di chemioterapia e radioterapia per eliminare il midollo ammalato e, dopo la reinfusione del midollo del donatore, intercorre un periodo di 20/25 giorni prima che il nuovo midollo riprenda le sue funzioni. Durante tutto il trattamento il paziente viene tenuto in camera sterile per evitare che l'immunodeficienza indotta possa portare conseguenze lesive.

Nel grafico 3 è rappresentato il numero di donazioni italiane effettuate dall'inizio dell'attività del Registro al 31 dicembre 2007. E, come si può notare, ci stiamo velocemente avvicinando al traguardo delle 2.000 donazioni IBMDR!

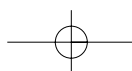
con caratteristiche ematologiche identiche per un particolare sistema chiamato HLA: per ragioni genetiche è relativamente facile trovare soggetti HLA identici all'interno di una fratria, poiché il 25% dei soggetti eredita dai genitori lo stesso tratto cromosomico. Nonostante ciò, soprattutto per il decremento della natalità, si è constatato che un solo paziente su tre può trovare il donatore ideale nell'ambito familiare (in Italia ogni anno si trovano in questa situazione almeno 1.000 pazienti che attendono il trapianto). Malgrado la grande difficoltà di reperire soggetti fenotipicamente uguali, i risultati soddisfacenti ottenuti ricorrendo a donatori non consanguinei (MUD - Marrow Unrelated Donor) hanno portato alla nascita in tutto il mondo di Registri nazionali di poten-

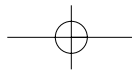


Donazioni IBMDR e loro destinazione (Al 31 dicembre 2007)



1.951 volontari IBMDR, dal 1989 ad oggi, hanno donato. In 1 donazione, a favore di 1.329 pazienti italiani e 622 pazienti esteri.





24

diagnosi & terapia 05/08
spazio-salute.it

Salute

**A CHE PUNTO SIAMO?
LA PAROLA ALLA DOTTORESSA
NICOLETTA SACCHI**

(dirigente responsabile della Struttura Complessa Laboratorio di Istocompatibilità e IBMDR, sede del Registro Nazionale Italiano Donatori Midollo Osseo – Ospedale Galliera di Genova)

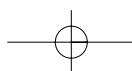
Il trapianto di cellule staminali emopoietiche da oltre trent'anni rappresenta ormai una comprovata terapia per un ampio numero di malattie gravi o gravissime, altrimenti non curabili. Proprio per queste diverse indicazioni e per i buoni risultati che si ottengono nella maggioranza dei riceventi, il numero dei trapianti è in continua espansione. Nel 2006 ci sono state, in tutto il mondo, quasi 8.500 donazioni di cellule staminali emopoietiche da non consanguineo: donazioni che, nel 40% dei casi, hanno 'viaggiato' attraverso Paesi diversi. E nel febbraio del 2007, attraverso un accordo Stato-Regioni, è stato affidato all'IBMDR il compito di coordinare anche le ricerche di cellule staminali emopoietiche allogeneiche non consanguinee da sangue placentare, agevolando così il compito del trapiantologo che, con un'unica richiesta a favore del proprio paziente, può indagare le caratteristiche di tutte le possibili fonti di cellule staminali emopoietiche disponibili nel mondo. Ma questo non è tutto, perché proprio nel luglio di quest'anno si è verificato un altro fatto importante, che proietta ulteriormente il Registro italiano nell'universo scientifico mondiale: grazie anche alla Fondazione IBMDR, infatti, il nostro Registro è stato accreditato dalla World Marrow Donor Association (WMDA), ovvero l'Ente che si è assunto il compito di tutelare i donatori di cellule staminali emopoietiche di tutto il mondo, fis-

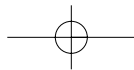


sando accurati standard di funzionamento e richiedendo lo scrupoloso rispetto di requisiti chiaramente individuati e individuabili. Un Registro nazionale viene infatti accreditato dalla WMDA quando può documentare di seguire diligentemente gli standard di questa Associazione. E si tratta di standard che riguardano, in particolare:

- * l'organizzazione generale del Registro,
- * le regole per il reclutamento dei volontari,
- * la loro caratterizzazione dal punto di vista sia clinico sia in termini di quantità e qualità delle tipizzazioni per gli antigeni di istocompatibilità,
- * le procedure da seguire nell'effettuazione di una ricerca,
- * i criteri di selezione di un donatore per uno specifico paziente,
- * la raccolta, la lavorazione e il trasporto delle cellule staminali emopoietiche,
- * il controllo clinico (ovvero il cosiddetto follow-up) a breve e a lungo termine sia del donatore, sia del ricevente.

La certificazione WMDA non è facile da ottenere e richiede di esibire una vasta serie di documenti in grado di testimoniare la correttezza e l'irrepreensibilità del comportamento del Registro nazionale, oltre che di tutte le strutture coinvolte (soprattutto dei diciotto Registri regionali che rappresentano l'IBMDR sul territorio italiano), in ognuna delle attività indicate precedentemente. È certo, peraltro, che una volta conseguito l'accREDITAMENTO, un Registro viene riconosciuto idoneo, valido e di ottima qualità. Inoltre - e questo è un aspetto ancora più importante - in tutte le procedure di ricerca attua uno standard internazionale, adottato anche dalle altre





omologhe strutture estere. Ciò significa avere un linguaggio comune e parametri di approccio alla ricerca similari: e questo velocizza, standardizza e qualifica le procedure.

C'è però un aspetto critico della nostra attività che va esaminato. Da qualche anno si registra purtroppo un costante decremento nel numero di nuovi iscritti, che a malapena riesce a compensare il numero dei dimessi. E poiché spesso ci giungono richieste di chiarimento o critiche relative al limite di età suggerito per l'iscrizione (35 anni), è necessario fare chiarezza su questo argomento.

Alcune doverose precisazioni.

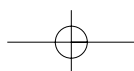
In primo luogo, i donatori giovani

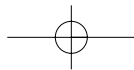
hanno l'evidente potenzialità di permanere per un tempo più lungo a disposizione dei malati. Non solo. I risultati clinici che si raggiungono con il trapianto sono indubbiamente migliori quanto più il donatore è giovane, tant'è vero che la probabilità di un soggetto oltre i 46 anni di giungere alla donazione è di gran lunga inferiore rispetto alla probabilità di un soggetto di 35 anni.

Non va dimenticato, poi, che il Registro IBMDR (sorto nel 1989), con i suoi quasi vent'anni di reclutamento, ha una media di età fra gli iscritti che pone ormai l'Italia fra i registri "anziani": ciò significa che, a parità di compatibilità HLA, il trapiantologo

selezionerà più volentieri un donatore internazionale giovane. Fra l'altro, il 73% dei soggetti che annualmente viene dimessi dal Registro risulta non più eleggibile alla donazione, in quanto ha raggiunto i 55 anni di età. E a ciò va aggiunto anche un altro dato di fatto. I soggetti meno rappresentati nel Registro IBMDR sono quelli appartenenti alla fascia di età compresa fra i 18 e i 25 anni: abbiamo solo 15.000 individui con queste caratteristiche e, per la maggioranza, sono di sesso femminile.

Sarebbe quindi fortemente auspicabile sensibilizzare alla donazione di cellule staminali emopoietiche i giovani, soprattutto quelli che hanno appena





26

diagnosi & terapia 05/08
spazio-salute.it

Salute

concluso le scuole superiori.

È conseguente: ritengo ancora opportuno suggerire, come soglia d'iscrizione, il limite di età dei 35 anni, fatti salvi differenti programmi di reclutamento regionali. A fronte di un'indicazione generale, infatti, non è possibile fare un discorso univoco al riguardo, ovvero applicabile in maniera uniforme a tutti i Registri Regionali italiani. È necessario partire dalla premessa che l'iscrizione di un nuovo donatore, con la conseguente tipizzazione tessutale, e anche la gestione della valutazione d'idoneità del volontario, hanno un peso economico e organizzativo non indifferente e per nulla trascurabile. E, fra l'altro, non tutti i Registri Regionali usufruiscono di eguali o comparabili finanziamenti: le analisi relative all'iscrizione dei volontari ai Registri Regionali, di cui all'articolo 3 della Legge 52, sono a carico delle regioni in cui si effettua l'iscrizione. Inoltre, le loro possibilità di reclutamento variano decisamente, e per i motivi più disparati, spesso in relazione alla rispondenza della popolazione, alle sue caratteristiche o alle capacità di coinvolgimento dei propagandisti. È chiaro, allora, che i Registri Regionali con molti donatori iscritti possono (anzi sarebbe fortemente auspicabile) attenersi al limite dei 35 anni alla data dell'arruolamento, così come suggerito dai nostri standard. La situazione è diversa, invece, per i Registri Regionali con pochi volontari, i quali possono essere autorizzati a iscrivere nuovi donatori con età superiore, senza comunque oltrepassare, di regola, i 40-45 anni. Al di là di questo, non posso non ricordare come, nel corso di questo 2007, sia stato anche deciso - dalle Commissioni scientifiche IBMDR e dalla Consulta dei Registri Regionali -



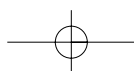
che un soggetto non idoneo alla donazione di midollo osseo per problemi legati all'anestesia, per esempio, già al momento dell'iscrizione può comunque dare il consenso per la sola procedura di prelievo da sangue periferico, dopo stimolazione con fattori di crescita. Inoltre, sempre quest'anno, è stato anche stabilito (per la maggiore tutela del donatore di cellule staminali emopoietiche da midollo osseo) che venga rieffettuato un controllo del suo stato di salute sino a un anno dalla donazione. Per la donazione di cellule da sangue periferico, invece, è già previsto un lungo follow up sino a dieci anni dalla donazione.

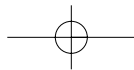
PERCHÉ ADMO PUNTA SUI TESTIMONIAL?

Ci sono molti sportivi, grandi campioni, splendidi nomi negli albi d'oro delle Olimpiadi. Ancora in attività. E ci

sono anche attori, cantanti, personaggi dello spettacolo in genere. Alcuni di loro hanno già effettuato una donazione di midollo osseo e poi sono tornati alla loro normale attività. Ma tutti gli altri sono pronti a rispondere positivamente nel momento in cui dovessero ricevere la richiesta di presentarsi in ospedale per donare il loro midollo osseo, poiché - in qualche parte del mondo - c'è qualcuno che sta aspettando di ricevere proprio le sue cellule staminali emopoietiche. La peculiarità distintiva dei testimonial ADMO consiste nel fatto che ognuno di loro, prima di diventare personaggio-immagine di ADMO, viene tipizzato, per entrare così nel Registro Italiano Donatori Midollo Osseo. Il testimonial ADMO è dunque un donatore (effettivo o potenziale) che molto può fare, in termini di comunicazione di sé e dunque del progetto ADMO per incentivare la donazione di midollo osseo. Donazione che a tutt'oggi, anche fra persone con un grado di scolarità elevata e un'apertura mentale notevole, vede confondere il midollo osseo con il midollo spinale e pensare, di conseguenza, a un atto in qualche modo invalidante per il donatore.

Chi sono i donatori-testimonial di ADMO? Protagonisti del calcio come Paolo Maldini, Fabio Cannavaro, Roberto Mancini, Vincenzo Montella, Lorenzo Minotti; dominatori delle nevi e del ghiaccio quali Giorgio Rocca, Pietro Pillitteri, Isolde Kostner, Peter Fill, Davide Simoncelli, Giorgio Di Centa, Karen Putzer, Matteo Anesi, Verena Stuffer, Ermanno Ioriatti; campioni a 'pelo d'acqua' del calibro di Federica Pellegrini, Tania Cagnotto e Francesco Dell'Uomo; e poi fuoriclasse quali Kristian Ghedina, Marco Meoni, l'intera squadra di rugby





ADMO Leonessa Brescia... Senza dimenticare i personaggi dello spettacolo, della musica, del cinema: Luca Calvani (l'attore ultimo tipizzato in ordine di tempo, a gennaio), Walter Nudo, Fabrizio Frizzi, Paolo Belli, Daniele Groff... E i mitici piloti delle Frece Tricolori!

KRISTIAN GHEDINA, GRANDE AMICO DI ADMO

Non si può non voler bene a Kristian Ghedina, uno tra i più sinceri testimonial di ADMO. "Fino a sei anni fa non conoscevo la realtà che sta dietro l'Associazione - spiega Kristian - probabilmente perché non ero mai stato toccato, anche nella cerchia familiare e dei miei amici, da un problema come la leucemia, per esempio. Poi casualmente, dopo una gara di sci, fui avvicinato da due responsabili di ADMO che mi parlarono dell'Associazione e della peculiarità dei suoi testimonial, che sono tutti potenziali donatori di midollo osseo. Mi sembrò subito un gran bel gesto di solidarietà, di amore puro quello che avrei potuto compiere. E così, nel giro di breve tempo, fui tipizzato a Bolzano". Classe 1969, bellunese di Cortina d'Ampezzo, quando ha bisogno di ricaricare le batterie è a casa sua che torna. "Mi basta dormire anche una sola notte nel mio letto, ma devo farlo! Soltanto a casa riesco a ritrovare il giusto equilibrio". A vent'anni il suo esordio nella Coppa del Mondo di sci e, subito, tutti gli occhi puntati sul campione considerato, a tutt'oggi, il più grande discesista italiano. Poi, dopo tanti successi sulle piste innevate, dal 2006 Ghedina si è messo alla prova sui nastri d'asfalto. "L'automobilismo è sempre stato l'altra mia grande passione - spiega - per cui quando mi

hanno proposto di correre con la BMW ho accettato con entusiasmo. Certo, se mi chiamano per qualche evento sciistico partecipo sempre volentieri, ma sono le gare automobilistiche a tenermi l'adrenalina alta!". È talmente consapevole del suo ruolo di potenziale donatore di midollo osseo che, alla domanda di che cosa farebbe se venisse chiamato per una donazione proprio alla vigilia di una gara, che risponde subito: "Darei la priorità alla donazione".

Lui è così, vero fino in fondo. "Se posso fare del bene a qualcuno lo faccio. E sono felice di poterlo fare. Mi rimprovero che, talvolta, mi rivolgono i miei familiari o gli amici è che io, anche se sono pieno d'impegni, penso prima alla felicità degli altri e poi a me stesso". Assoluta verità.

Quando viene chiamato per ADMO, si fa in quattro, magari spinge di più il piede sull'acceleratore ma arriva.

Sempre.

Recentemente Kristian ha partecipato al programma di RAI Uno 'Uomo & Gentiluomo', condotto da Milly Carlucci, ed è stato uno dei personaggi capace di entrare subito nel cuore della gente.

Come quando con tanta tenerezza ha raccontato della madre, sua prima maestra di sci, che ha perso da ragazzino per un incidente fuoripista. O come quando è stato raggiunto in studio a sorpresa - mentre stava cantando - dalla sua fidanzata, Patrizia Auer, anche lei un'ex atleta della Nazionale di sci. "È stato un peccato che in RAI abbiamo deciso d'interrompe-

re il programma prima del previsto - dice Ghedina - perché se fosse continuato credo che avrei potuto trovare l'occasione per parlare di ADMO". E avrebbe sicuramente detto, a milioni di telespettatori, ciò che ripete ogni volta che sprona soprattutto i giovani a diventare donatori di midollo osseo: "Chi mi ha sempre sostenuto sulle piste da sci e ora mi sostiene lungo le piste d'asfalto, non si limiti a fare il tifo per me. Chi mi ama... mi segua anche in ADMO!".

ADMO Federazione Italiana ONLUS
 Via Aldini, 72 - 20157 Milano
 tel. 02 39000855 - fax 02
 39001170
 www.admo.it
 admo@admo.it

