



A.I.C.H.

ASSOCIAZIONE ITALIANA CÒREA DI HUNTINGTON ROMA ONLUS

Anno 26 - n. 1

(Gennaio - Marzo 2019)

registrato Tribunale di Roma
n. 177 del 26 aprile 1994

IN EVIDENZA!

La cura per la Malattia di Huntington diventa virale e la UNIQURE prende il testimone nella competizione per la terapia genica

Pagine 1-3, 5

INFORMAZIONI

La Malattia
L'Associazione
Numeri Utili

Pagina 2

IN EVIDENZA!

Placebo:
la connessione fra soma e psiche

Pagine 6

LA REDAZIONE

Il mercatino di Tregasio

Pagina 7

L'ambulatorio AICH-ROMA ONLUS

Pagina 7

PUBBLICAZIONI

Guida pratica all'alimentazione

Sbrigati & aspetta

Storia di una famiglia

La Malattia di Huntington Giovanile

Affrontare il rischio genetico

Il cuore e l'Africa

Pagina 8

IN EVIDENZA

LA CURA PER LA MALATTIA DI HUNTINGTON DIVENTA VIRALE E LA UNIQURE PRENDE IL TESTIMONE NELLA COMPETIZIONE PER LA TERAPIA GENICA

Dott.ssa Marina Frontali (*)

(traduzione da hdbuzz) <https://en.hdbuzz.net/267>

LA FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA) APPROVA COME "INVESTIGATIONAL NEW DRUG" LA TERAPIA PER LA RIDUZIONE DELLA HUNTINGTINA, AMT-130, E APRE LA STRADA ALLA SPERIMENTAZIONE SU PAZIENTI AFFETTI DA MALATTIA DI HUNTINGTON.

L'agenzia statunitense per il farmaco (FDA) ha dato il consenso alla compagnia Olandese-Americana uniQure per iniziare la sperimentazione umana di una terapia genica per la Malattia di Huntington. Useranno un virus, iniettato nel cervello, che rende le cellule capaci di fabbricare un'arma che riduce la huntingtina dannosa.

è dovuta ad una versione mutata del gene della huntingtina. Il gene è alla radice di ciò che causa la MH, ma il vero danno è prodotto dalla Huntingtina mutata.

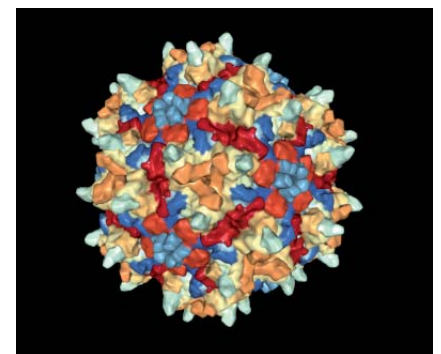


Fig. 1 Il trattamento con AMT-130 usa virus adeno associati (AAV) per rilasciare una terapia genica che riduce la huntingtina nel cervello.

FACCIAMO IL PUNTO SULLE TERAPIE CON SILENZIAMENTO GENICO

Il silenziamento genico può essere attuato attraverso molte vie diverse per raggiungere un unico scopo: la riduzione della huntingtina nelle cellule. La MH

Le nostre cellule leggono continuamente i nostri geni per fare

SE VUOI AIUTARCI:

5xmille: C.F. 96152570584

A.I.C.H.-ROMA ONLUS
c/c postale n. 35453000

Unicredit Banca:

IBAN IT 74 Q 02008 05109 000010221899

La Malattia

La Malattia di Huntington (MH) è una malattia genetica che colpisce il sistema nervoso causando il progressivo deterioramento delle capacità fisiche e mentali dell'individuo che ne è affetto. La MH deve il suo nome a George Huntington, il medico americano che per primo descrisse i sintomi e il decorso della malattia in un articolo scritto nel 1872.

La malattia è ereditaria ed ogni figlio di una persona colpita può avere a sua volta ereditato il gene mutato che ne è responsabile. Chi ha ereditato quel gene inevitabilmente svilupperà la malattia nel corso della sua vita a meno che non muoia per altre cause prima di manifestarne i sintomi. L'età media di insorgenza della malattia è intorno ai 40 anni ma esiste una grande variabilità per cui essa può manifestarsi durante l'arco di vita dell'individuo, da prima dei 10 anni ad oltre i 70. I primi sintomi sono ambigui: possono apparire a livello neurologico sotto forma di movimenti involontari e incoercibili (da cui il termine Còrea, dal greco antico: "danza"), o a livello psichico come nette alterazioni della personalità (stati depressivi, aggressività). Man mano che la malattia progredisce l'articolazione delle parole diventa lenta e impacciata, deglutire difficile, l'andatura appare incerta e oscillante. Le capacità di ragionamento e giudizio mostrano un netto deterioramento. Non ci sono farmaci in grado di prevenire, curare o arrestare la malattia il cui decorso si snoda per lunghi anni. Molto è stato scoperto sulla patogenesi della MH ma molto rimane ancora da scoprire ed è per questo motivo che è essenziale sostenere la ricerca scientifica.

L'Associazione italiana Còrea di Huntington - Roma Onlus

L'A.I.C.H.-Roma Onlus è una associazione nata per iniziativa di un gruppo di malati e loro familiari, di medici, di ricercatori e di persone interessate a questo problema. È iscritta nel Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato del Lazio con decreto del Presidente della Giunta Regionale n° 984 del 7/7/1999. Ciò, oltre a rappresentare un riconoscimento ufficiale delle attività fin qui realizzate, conferisce alla Associazione personalità giuridica, vale a dire che l'A.I.C.H.- Roma Onlus potrà proteggere meglio gli interessi delle persone ammalate di Còrea di Huntington.

Le donazioni a favore delle Onlus, usufruiscono di particolari benefici fiscali. Si possono dedurre dal proprio reddito le donazioni a favore di A.I.C.H.-Roma Onlus per un importo non superiore al 10% del reddito complessivo dichiarato e nella misura massima di 70.000,00 euro annui (art. 14 Comma 1 del Decreto Legge 35/05).

Per le aziende è possibile dedurre le donazioni a favore di A.I.C.H.-Roma Onlus per un importo non superiore a 2065,83 euro o pari al 2% del reddito d'impresa dichiarato (art. 100 comma 2 del Dpr 917/86).

L'A.I.C.H. - Roma Onlus lavora per:

- 1) diffondere una migliore informazione,
- 2) coinvolgere le strutture pubbliche,
- 3) potenziare l'attività di prevenzione e ricerca.

Ha realizzato:

- bollettini ed opuscoli informativi,
- organizzazione di gruppi di sostegno,
- iniziative sociali,
- progetti di ricerca/intervento nell'ambito della medicina riabilitativa,
- numerosi congressi a carattere nazionale.

Ha inoltre in programma di:

- sviluppare attività in campo socio-sanitario,
- potenziare le ricerche nel settore della terapia e dell'assistenza.



A.I.C.H.

ASSOCIAZIONE ITALIANA CÒREA DI HUNTINGTON ROMA ONLUS

Anno 26 - 2019 - n. 1

Periodico - Spedizione in abbonamento postale - Roma

Registrazione Tribunale di Roma n. 177 del 26 aprile 1994

Editore

A.I.C.H. - Roma Onlus

00161 Roma - Via Nomentana, 56 - Tel. 0644242033

Direttore responsabile

Sergio Cecchini

Direzione e Redazione

00161 Roma - Via Nomentana, 56 - Tel. 0644242033

Amministrazione

00161 Roma - Via Nomentana, 56 - Tel. 0644242033

Stampa

Blu Grafic - Roma

Se vuoi aiutarci:

c/c postale n. 35453000

Unicredit Banca di Roma (Ag. Roma Nomentana)

Coordinate IBAN: IT 74 Q 02008 05109

000010221899 5xmille: firma nel riquadro dedicato alle Organizzazioni Non Lucrative (Onlus), riporta sotto la tua firma, il C.F. di A.I.C.H.- Roma Onlus 96152570584.

Indirizzi utili

A.I.C.H.-Roma Onlus

00161 Roma - Via Nomentana, 56 - Tel./Fax 0644242033

Visite neurologiche

Dott.ssa A. Rita Bentivoglio, Policlinico "A. Gemelli"

Per appuntamento E-mail: flavia.torlizzi@policlinicogemelli.it

Tel. 06.30155633 - Dal lunedì al venerdì ore 12-14

Dott.ssa Silvia Romano

Per appuntamento ambulatorio

E-mail: silvia.romano@uniroma1.it - Cell. 3403484080

Consulenza genetica

Dott.ssa Marina Frontali - Tel. 0649934222-3

E-mail: marina.frontali@ift.cnr.it

Visita Pneumologica e Medicina Interna

Dott.ssa Laura Torrelli - Tel. 0644242033

E-mail: laura.torrelli@aichroma.com

Consulenza medicina legale

Dott. Orazio Di Tommaso - Tel. 064451271

E-mail: dottorditommaso@libero.it

Consulenza legale

Avv. Giuseppe Aloia - Tel. 0664781836 - ore 17-19,30

E-mail: studioaloia@libero.it

Consulenze psicologiche

Dott.ssa Gioia Jacopini

E-mail: gioia.jacopini@aichroma.com

Dott.ssa Marcella Solito

Per appuntamento ambulatorio - Tel. 06.44242033

dalle ore 9 alle 12

E-mail: marcella.solito@aichroma.com

Gruppi di sostegno

Sig.ra Lucia Angelica - Tel. 065115854

E-mail: lucia1941@aichroma.com

Presidente

Dott.ssa Francesca Rosati

E-mail: info@aichroma.com

Vice Presidente

Wanda Danzi Bellocchio

E-mail: wanda.danzi@aichroma.com - Cell. 3355265409

Web Master

Aurelio Cordi

E-mail: aurelio.cordi@gmail.com

Dott. Paolo Zappata

È sempre con noi anche se non può più visitare.

Sito internet: www.aichroma.com

nuove molecole proteiche. Le proteine sono piccole macchine che permettono alle cellule di rimanere in salute e di svolgere i loro compiti. Ma le nuove proteine non sono prodotte direttamente dal DNA – viene, invece, fatta una copia temporanea del gene, in un linguaggio molto simile al DNA, che si chiama RNA messaggero. Quest'ultimo viene usato per dire all'apparato che forma le proteine cosa deve fare. Le strategie prevalenti per ridurre la quantità della huntingtina cattiva colpiscono l'agente di mezzo, cioè l'RNA messaggero, che fa la spola tra il DNA che contiene l'informazione genetica e l'apparato che produce le proteine.

GLI APPROCCI ESISTENTI E LE NOVITA' DI UNIQURE

E' un'epoca di grandi progressi e ci sono ora vari farmaci, che riducono la huntingtina, prodotti da Ionis-Roche e da Wave Life Science. Tutti questi farmaci si basano su oligonucleotidi antisense o ASO, cioè piccoli frammenti di DNA sintetico che sono in grado di legarsi al RNA messaggero e a marcarlo come molecola da distruggere.

Verso la fine del 2017 abbiamo saputo che la terapia con RG6042 (Ionis-Roche) è stata la prima ad aver effettivamente ridotto la huntingtina mutata nel sistema nervoso centrale dei pazienti. E, più di recente, sono stati arruolati i primi pazienti per la sperimentazione cardine della Roche, GENERATION

HD1, che è la prima sperimentazione di fase 3 per un farmaco che riduce la huntingtina. Se effettivamente il farmaco sarà in grado di fermare la progressione della malattia, questo permetterà ad RG6042 di avere la approvazione per la commercializzazione.

Esistono tuttavia anche altri approcci e uno di questi è stato recentemente ben valutato dalla FDA. La buona notizia riguarda la compagnia uniQure, che ha sede in Amsterdam e in Massachusetts. La differenza rispetto agli ASO, è che si cerca di ridurre la huntingtina usando la terapia genica.

COSA RENDE DIFFERENTE LA TERAPIA GENICA?

I farmaci basati su ASO, come RG6042 della Roche, possono essere fatti di DNA che, però, non rimane permanentemente incorporato nelle cellule del paziente che riceve il trattamento. La terapia genica invece può modificare il DNA delle cellule o inserirvi delle nuove istruzioni geniche.

Sulla carta sembra una piccola differenza, ma invece fa una differenza enorme: i trattamenti di terapia genica possono durare anni o decenni, mentre gli ASO o altri farmaci convenzionali devono essere somministrati continuamente, perché vengono rapidamente eliminati.

La più ovvia delle terapie geniche sarebbe quella di correggere sul DNA la mutazione che causa la MH. Questa sarebbe certa-

mente una soluzione, ma in pratica è molto difficile ottenerla senza fare danni. Tuttavia le compagnie che ricercano la terapia genica tentano di usarla come si fa con gli ASO: cioè prendendo di mira l'RNA messaggero in modo da ridurre la formazione della huntingtina dannosa.

Il problema è che ogni cellula nervosa con la mutazione produce tutti i giorni la huntingtina mutata. Lo scopo dell'attuale terapia genica è rendere i neuroni delle piccole fabbriche che producono la soluzione del loro problema. Questo si realizza fornendo alle cellule un gene extra con le informazioni per produrre l'arma che distruggerà l'RNA messaggero della huntingtina. L'arma è un piccolo RNA, chiamato microRNA, disegnato in modo da attaccarsi con precisione al RNA della huntingtina. Quando la cellula si accorge dei due RNA attaccati l'uno all'altro, attiva un suo meccanismo di distruzione di entrambi.

Il tutto sta diventando un po' complicato: ricapitoliamo

Il problema è che il gene della huntingtina produce RNA messaggero che dice alle cellule di produrre la huntingtina mutata. La soluzione è un nuovo gene che produce microRNA, il quale si attacca all'RNA messaggero della huntingtina, causandone la distruzione. Meno è l'RNA messaggero dell'huntingtina, meno sarà la huntingtina prodotta.

IL RUOLO DEI VIRUS



Fig. 2 Forse non volete un'operazione neurochirurgica del tipo 'ti faccio un buco in testa'... ma un'unica operazione neurochirurgica per iniettare il trattamento di terapia genica nel cervello può produrre benefici a lunga scadenza e addirittura per tutta la vita.

I neuroni non sono, generalmente, cellule rimpiazzabili. Se un neurone muore non viene sostituito da un altro.

Questa è una notizia sia cattiva che buona. Al momento non abbiamo una tecnologia che permetta di rimpiazzare le cellule morte nel cervello dei malati di MH. Ma, d'altro canto, se possiamo fare in modo che un neurone diventi un produttore di farmaco, dobbiamo farlo una volta sola, perché, si spera, il neurone vivrà quanto vive il paziente.

La terapia genica per malattie neurologiche usa i virus per ottenere proprio questo. La ricerca ha usato per decenni piccoli virus innocui, detti virus adeno-associati o AAV. I virus hanno un solo scopo nella vita: entrare in un cellula e fare in modo che

la cellula replichi il suo DNA. Normalmente questo produce un danno. Ma se ritagliamo il DNA del virus e mettiamo al suo posto le istruzioni per produrre qualcosa che salva la cellula? Così facendo, sfrutteremo la straordinaria capacità del virus di entrare nella cellula e riprogrammare la sua attività col nuovo DNA.

Avere un trattamento a lunga scadenza con una singola dose di farmaco sembra splendido. Ma ci sono un paio di contropartite. La prima è che il virus può entrare nei neuroni solo attraverso un'iniezione nel cervello. Questa operazione neurochirurgica è necessaria per ottenere il rilascio del carico virale esattamente nel punto in cui è necessario. Va da sé che la chirurgia cerebrale non è una

passaggiata. L'altra contropartita è che eventuali effetti dannosi della terapia durano quanto durano gli effetti positivi e può essere impossibile eliminarli. E' un metodo ad alto rischio e alto beneficio.

AMT-130 E L'APPROVAZIONE IND

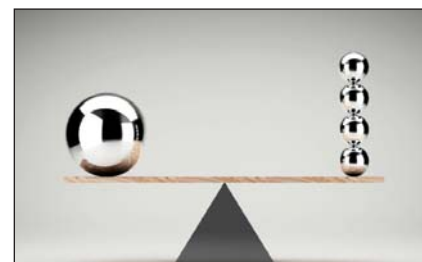


Fig. 3 AMT-130 e l'approvazione IND

La terapia genica è una strategia ad alto rischio ed alto beneficio. I benefici possono durare a lungo, ma anche i danni. Questo richiede una pianificazione accurata e una conduzione cauta della sperimentazione clinica.

La uniQure ha lanciato il suo cappello nel ring della terapia genica per la Malattia di Huntington creando un AAV con le istruzioni per un microRNA che si attacca l'RNA messaggero della huntingtina. L'intero pacchetto, costituito dal virus e dalle istruzioni aggiunte, è "il farmaco" che si chiama AMT-130. La compagnia ha annunciato, poco tempo fa, che la Food and Drug Administration (FDA), che regola i farmaci e la loro sperimentazione clinica negli Stati Uniti, ha concesso all'AMT-130 lo status di Investigational New Drug (IND) [Nuovo farmaco per la ricerca]. Questo è un passo fondamentale per ogni nuovo farmaco e un

tappa importante che deve essere superata per poter procedere alla sperimentazione umana. L'annuncio della uniQure ci dice che la FDA ha controllato i dati dell'AMT-130 e il piano di sperimentazione, e su questa base gli concede di proseguire negli studi.

Non sappiamo esattamente quali siano i documenti che la uniQure ha presentato per ottenere la IND, perché sono dati confidenziali. Ma nei congressi del 2018 la uniQure ha presentato dei dati che mostrano come la AMT-130 possa portare il suo carico genetico all'interno dei neuroni, in seguito alla iniezione dei virus nel cervello di topi Huntington e che con questo si è ridotta la quantità di huntingtina prodotta. I topi che avevano ricevuto il trattamento stavano meglio e vivevano più a lungo di quelli che non l'avevano ricevuto. La sperimentazione su mini-maialini, che hanno un cervello assai più grande, ha anche mostrato che il carico virale si è diffuso in regioni cerebrali, ritenute importanti per la MH, anche lontane dal punto di iniezione.

Nella richiesta della IND, in aggiunta ai dati sulla sperimentazione animale, sono stati presentati dati relativi alla sicurezza del farmaco, alle modalità della sua fatturazione, nonché tutta la informazione su come sarà pianificata la sperimentazione umana, sulla idoneità degli sperimentatori e sui protocolli da usare.

COSA SUCCEDDE ADESSO?

Con la concessione della IND, la uniQure sta accelerando i tempi di realizzazione dei suoi piani molto ambiziosi.

La tappa successiva alla IND in genere è l'avvio della prima sperimentazione umana. Nelle sperimentazioni umane con altri farmaci, le compagnie hanno combinato gli iniziali studi sulla sicurezza del farmaco (nota come Fase I) con alcune misure che mostrino che il bersaglio è stato colpito (informazione che normalmente viene ottenuta con studi di Fase II).

In accordo con questa impostazione, il comunicato della uniQure dice: "L'ottenimento della IND da parte della FDA consente ad uniQure di iniziare il suo studio clinico randomizzato e controllato di fase I/II del farmaco AMT-130 a dosi crescenti, per valutarne la sicurezza, la tollerabilità e l'efficacia di un unico trattamento in pazienti con MH. La uniQure prevede di iniziare il trattamento nella seconda metà di quest'anno in vari centri clinici negli Stati Uniti".

Nonostante i comunicati stampa talvolta promettano più di quello che si può realizzare, è tuttavia incoraggiante che la uniQure pianifichi l'inizio della sperimentazione nella seconda metà del 2019, avendo già un piano dettagliato per questo studio. Non sappiamo ancora tutti i dettagli dello studio (né i centri dove si svolgerà), ma ci aspettiamo di avere notizie nel corso del 2019.

COSA ABBIAMO IN SOSTANZA?

Ci sono ancora molte cose da fare ma, nell'insieme, abbiamo fatto un grosso passo nella direzione giusta e vi suggeriamo di annoverare questo annuncio tra le cose buone del 2019. Abbiamo iniziato l'anno con due straordinari progetti di riduzione della huntingtina in pazienti tramite ASO, ed ora la prima terapia genica per ridurre la huntingtina inizierà probabilmente in parallelo. Alcune altre compagnie stanno lavorando su altri approcci alla terapia genica, come Voyager e Spark Therapeutics, anche se nessuna di loro ha la IND che la uniQure ha ottenuto.

Ciascun approccio alla terapia della MH ha i suoi benefici e i suoi rischi e, allo stato attuale, nessuno sa quale sia il migliore. E' per questo che è importante avviare sperimentazioni umane in parallelo.

E' veramente incoraggiante che queste varie compagnie e le Agenzie del farmaco si rendano conto del potenziale che c'è in questi programmi. Speriamo di potervi dare notizie ancora migliori nel corso del 2019. □

* Istituto di Farmacologia Traslazionale del CNR Tor Vergata Roma

PLACEBO: LA CONNESSIONE FRA SOMA E PSICHE

Gioia Jacopini^(*)



Per le famiglie con Malattia di Huntington quest'ultimo biennio è stato ricco di annunci importanti dal fronte della ricerca internazionale di una cura. Nel nostro convegno di Dicembre 2018 il dott. Pata in rappresentanza della casa farmaceutica Roche, ha parlato di future sperimentazioni anche in Italia a partire da quest'anno e ha descritto nel dettaglio il grande impegno non solo da parte dei medici dei centri coinvolti ma anche, e soprattutto, dei pazienti selezionati per farne parte. A tal proposito, sentire che non tutti i partecipanti al trial riceveranno il farmaco ma che ad alcuni sarà somministrata una sostanza innocua ma non efficace farmacologica-

mente (placebo) ha destato un bisogno urgente di sapere il perché, si è chiesto se fosse etico, e anche nei giorni a seguire ci sono state richieste di chiarimenti. Dunque abbiamo pensato che fosse utile fare conoscenza con il placebo (l'innocua sostanza) e il suo celebre effetto (effetto placebo).

Placebo è il futuro del verbo latino placere e vuol dire piacerò. Il suo opposto è nocebo, dal verbo latino nocere e vuol dire nuocerò. Placebo e nocebo sono noti effetti psicologici legati – semplificando molto – all'auto-suggestione per cui, a seconda che ci si aspetti da qualcosa un effetto positivo o negativo, quello si avrà.

Chi studia psicologia impara presto che l'aspettativa di un cambiamento (nel bene o nel male) è una forza molto potente. Iniziare un percorso (una psicoterapia così come un trattamento medico) da cui ci si attende un miglioramento fa già sentire meglio. A volte da subito, prima ancora di iniziare.

Vari studi hanno dimostrato che l'attività neurochimica del cervello ha dei cambiamenti quando esiste la convinzione che un miglioramento avverrà. E' proprio per questo che i trial

clinici di nuovi farmaci, ancora non approvati per il commercio, hanno bisogno di studi con placebo in doppio cieco.

Doppio cieco vuol dire che né i ricercatori né i pazienti arruolati nel trial clinico sanno chi sta assumendo il farmaco e chi il placebo.

I pazienti vengono informati di tutto questo all'inizio dello studio, incluse le probabilità di appartenere ad un gruppo (quello del farmaco) o all'altro (quello del placebo). Vengono anche informati che ricevere l'uno o l'altro è del tutto casuale, non sono i ricercatori a deciderlo perché neppure loro lo sanno. Se il ricercatore sapesse chi riceve cosa potrebbe, anche involontariamente, farlo capire ai pazienti, magari riversando maggiori attenzioni su chi riceve il farmaco e dunque il doppio cieco è fondamentale per avere uno studio libero da ogni indebita interferenza.

I pazienti vengono anche informati del fatto che partecipare allo studio è una libera scelta e, se non vogliono, possono comunque continuare ad essere curati con i farmaci disponibili.

Partecipare ad un trial è dare a se stessi una possibilità ma è anche guardare oltre se stessi e contribuire a dare una possibilità a tutti quelli che verranno. □

^{*} Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione (ISTC/CNR), Roma Italia

MERCATINO DI TREGASIO

Il 31 marzo si rinnova l'appuntamento di A.I.C.H-Roma Onlus con la comunità di Tregasio che organizza ogni anno un mercatino per una raccolta fondi a favore dei progetti dell'associazione.

Ci ritroveremo nel piccolo piazzale davanti alla chiesa di Tregasio dove saranno allestiti i banchetti pieni di prodotti artigianali e di tanti prodotti da forno realizzati dal nostro caro amico e maestro panettiere Luciano Cazzaniga che, come tutti gli anni, siamo certi andranno a ruba. Noi saremo presenti con una piccola delegazione per condividere con i nostri amici di Tregasio un giorno di festa e solidarietà. Ringraziamo anticipatamente tutte le donne di Tregasio che metteranno a disposizione della raccolta fondi i tanti lavori realizzati nei giorni d'inverno. Un grandissimo grazie per Maddalena, Katuscia e Simone, organizzatori attivissimi del mercatino, mentre un grazie particolare va al nostro Tommy Cazzaniga Responsabile Progetto Giovani che, nonostante la distanza che ci separa, è sempre vicino a tutti noi.

Wanda Danzi Bellocchio



L'AMBULATORIO AICH-ROMA ONLUS

L'AICH-Roma Onlus apre il suo ambulatorio sito in Via Nomentana 56, ogni giovedì dalle ore 9.30 alle 12, a tutti coloro che hanno necessità di una visita neurologica, un colloquio psicologico o una visita di medicina internistica.

La dottoressa Silvia Romano ricercatore presso il Dipartimento di Neuroscienze, Salute Mentale e Organi di Senso dell'Università di Roma La Sapienza-Ospedale S. Andrea per le visite neurologiche.

La dottoressa Laura Torrelli, pneumologa, medico genetista, omeopata per le visite di medicina internistica.

La dottoressa Marcella Solito specializzata in Psicoterapia Sistemico Relazionale per un colloquio psicologico.

Per prenotare una visita o un colloquio psicologico si può inviare una mail a:

silvia.romano@uniroma1.it silvia.romano@aichroma.com

laura.torrelli@aichroma.com

marcella.solito@aichroma.com

Telefonare allo 06.44242033 ore 9.30-12.00 dal lunedì al venerdì, oppure compilare il Form inserito nelle pagine del nostro sito: www.aichroma.com nel rispetto della Legge n. 675 del 31 dicembre 1996

Publicazioni di A.I.C.H.-Roma Onlus

I libri possono essere richiesti compilando il coupon che è inserito sul nostro sito www.aichroma.com

Con un contributo minimo di 15 Euro cadauno (incluse spese postali) si riceverà il libro oppure i libri direttamente a casa propria.

I versamenti si possono effettuare attraverso:

c/c postale n. 35453000

Unicredit Banca di Roma - Roma Nomentana

codice IBAN: IT 74 Q 02008 05109 000010221899

Causale Libro:

- *STORIA E RISULTATI DI UN MODELLO DI COLLABORAZIONE TRA RICERCATORI, MEDICI...*
- *GUIDA PRATICA ALL'ALIMENTAZIONE*
- *SBRIGATI & ASPETTA*
- *STORIA DI UNA FAMIGLIA*
- *LA MALATTIA DI HUNTINGTON GIOVANILE*
- *IL CUORE E L'AFRICA*



Storia e risultati di un modello di collaborazione tra ricercatori, medici e famiglie con malattia di Huntington



Guida pratica all'Alimentazione nella Malattia di Huntington



Sbrigati & Aspetta



Storia di una famiglia



La malattia di Huntington giovanile



Il cuore e l'Africa

IL 5xmille PER A.I.C.H.-Roma Onlus

Puoi decidere di sostenere l'Associazione Italiana Còrea di Huntington Roma ONLUS destinando il 5xmille dell'IRPEF.

Ecco come fare:

Firma nel riquadro dedicato alle Organizzazioni Non Lucrative (Onlus)

Riporta, sotto la firma, il codice fiscale di A.I.C.H.-Roma Onlus: 96152570584

L'AICH- Roma Onlus offre gratuitamente i seguenti servizi:

CONSULENZE NEUROLOGICHE • CONSULENZE GENETICHE • CONSULENZE PSICOLOGICHE-TERAPEUTICHE
• CONSULENZE TELEFONICHE E ONLINE • CONSULENZE MEDICO LEGALI • CONSULENZE LEGALI

Anche con un piccolo sostegno puoi fare la differenza.

Puoi aderire ai nostri progetti attraverso le modalità elencate di seguito:



Posteitaliane

UniCredit Banca

DONAZIONE A FAVORE DI AICH ROMA ONLUS

C/C POSTALE N. 35453000

IBAN IT 74 Q 02008 05109 000010221899

L'Associazione provvederà a rilasciare la ricevuta utile per la deduzione fiscale