

La Tartaruga... Informa



La Tartaruga Onlus – Associazione cremonese Parkinson e disturbi del movimento
via Gioconda n.5 – Ingresso sportello viale Trento e Trieste 35/b; 26100 - Cremona Tel.: 3294297082
Sito: www.latartarugaparkinson.it - E-mail: latartarugaonlus@hotmail.it

Poste Italiane s.p.a. — Spedizione in Abbonamento Postale — D.L. 353/2003 (conv. In L.27/02/2004 n°46) art. 1, comma 2, LO/CR

IL LIBRO BIANCO DELLA MALATTIA DI PARKINSON



Sono stato al convegno promosso da PK ITALIA svoltosi il 3 febbraio 2016 dal titolo "Scenari di innovazione e cooperazione".

Da quello che ho sentito dire dai relatori, esaurienti fin che si vuole, non è emerso nulla di cui noi ammalati di Parkinson e familiari non sappiamo già.

C'è buio totale sull'insorgere della malattia. Qualcosa si muove a livello farmacologico con

l'introduzione di un nuovo farmaco, la "Safinamide".

Come si sa la malattia di Parkinson è un mosaico, ogni malato ha la sua manifestazione della stessa, quindi anche le cure come la DBS (stimolazione cerebrale profonda), levodopa-gel, apomorfina non vanno bene per tutti. Non possiamo scegliere, siamo scelti. Comunque la si metta la malattia non si ferma, fa comunque il suo percorso.

Nel sociale qualcosa si sta muovendo, dalla politica locale milanese alla politica regionale lombarda e dalle associazioni dove Parkinson Italia è presente; proponendo il progetto "LIBRO BIANCO", che si prefigge i seguenti obiettivi:

- **rilevare ed analizzare** per la prima volta in Italia l'incidenza delle problematiche sociali nella condizione del malato di Parkinson, sperimentando le linee guida di un modello di ricerca che rappresenti unitariamente il parkinson, nelle componenti epidemiologiche, sociologiche ed assistenziali, e nelle reciproche relazioni;
- **acquisire una aggiornata rappresentazione** del Parkinson su scala cittadina, articolando l'indagine per fascia d'età e gravità (incidenza, modalità di prevenzione e cura, modelli socio-sanitari, uso di nuove tecnologie..);
- **sensibilizzare i mondi del Parkinson** (pubblica amministrazione, comunità scientifica, associazionismo e famiglie) sulla rilevanza del contesto socio culturale nei processi evolutivi della malattia;
- **contribuire all'innovazione dei sistemi socio sanitari e delle politiche di cura**, integrando il tema sociale nelle politiche sanitarie verso il malato di parkinson, elaborando nuovi dispositivi ed approcci (soggetti di cura, tecnologie....)
- **valorizzare e coinvolgere i care giver** (associazionismo e no profit) come soggetti protagonisti della cura del malato di Parkinson
- **sperimentare una buona prassi progettuale**, con diffusione su scala nazionale ed internazionale, anche focalizzando il contributo offerto dalle nuove tecnologie (APP..)

Ernesto Dilda



IL NOME ALLA NOSTRA TARTARUGHINA!

Dopo un sondaggio d'opinione in merito al nome da assegnare alla nostra mascotte. La scelta è caduta su un nome familiare, quello della nostra cara Elisabetta. In questo solenne momento la tartarughina si chiamerà BETTA.

Ricordando Muhammad Ali

Inizialmente conosciuto con il nome di Cassius Clay, iniziò ad allenarsi all'età di 12 anni. Vinse l'oro Olimpico ai Giochi di Roma nel 1960 e nel 1964, all'età di 22 anni, conquistò il titolo mondiale dei pesi massimi. Successivamente si unì al movimento afroamericano Nation of Islam e cambiò legalmente il suo nome. Nel 1967, tre anni dopo la conquista del campionato mondiale, Ali si rifiutò di combattere nella Guerra del Vietnam per via della sua religione e della sua opposizione al conflitto. Per questo, fu arrestato e accusato di renitenza alla leva, oltre ad essere privato del titolo iridato. La Corte suprema degli Stati Uniti d'America, annullò la sua condanna nel 1971. La sua battaglia come obiettore di coscienza lo rese un'icona nella contro-cultura degli anni sessanta. Nel 1984 gli fu diagnosticata la malattia di Parkinson che non gli impedì di rimanere impegnato in numerose azioni umanitarie. Commosse il mondo apparendo come ultimo tefodoro alle Olimpiadi di Atlanta del 1996; quando accese la torcia olimpica. Forse quella sera fu il round più bello della vita: Parkinson messo alle corde da quel coraggio di mostrarsi malato, dalla fragilità avvolta in un commovente tremolio per un uomo che aveva avuto il mondo in pugno. Malato di Parkinson da trent'anni, muore il 3 giugno 2016, all'età di 74 anni per delle complicazioni respiratorie.

La Tartaruga... Informa

Fotocronaca delle attività



10 APRILE 2016
BANCHETTO PER LA
GIORNATA MONDIALE
DEL PARKINSON



5 GIUGNO INCONTRO CONVIVIALE ALLA CASCINA MORENI



La Tartaruga... Informa

Run for Parkinson's 2016



Un ambulatorio per il Parkinson

Presso la Neurologia di Cremona è attivo un ambulatorio dedicato alla malattia di Parkinson e ai disturbi del movimento.

Ne parliamo con **Luciano Abruzzi**, Neurologo dell'Ospedale di Cremona.

Malattia di Parkinson e parkinsonismi: quale incidenza?

I dati statistici indicano che nell'ASL di Cremona sono circa 5000 le persone colpite da queste patologie. Direi un numero considerevole a cui vanno aggiunti pazienti affetti da malattie più rare, ma molto invalidanti, come la corea e le distonie.

Quali sono le difficoltà derivate da tali problematiche?

I pazienti affetti da questo tipo di malattie lamentano difficoltà nell'eseguire le comuni azioni della vita tra cui camminare, alzarsi da una seggiola, salire le scale, utilizzare oggetti d'uso comune, alimentarsi. Si tratta di patologie croniche e progressive, che possono esordire anche in età relativamente giovane.

La diagnosi spesso non è semplice e necessita di una figura professionale specializzata.

Come si cura?

Fortunatamente esistono numerosi farmaci efficaci in grado di attenuare i sintomi e, in alcuni casi, rallentare l'evoluzione della malattia. Le scelte terapeutiche iniziali dipendono da molti fattori, in primis dalle esigenze e aspettative del paziente; analogamente le modifiche terapeutiche successive dipendono dalla risposta alla terapia che può essere molto variabile. I pazienti debbono quindi essere monitorati nelle varie fasi della malattia, con la necessità di modulare il trattamento farmacologico in base alle singole esigenze.

Perché un ambulatorio dedicato?

Queste malattie sono gravate dalla presenza anche di numerosi disturbi non motori, altrettanto invalidanti, che vanno individuati e trattati. Ecco la necessità di un team di medici con competenze specialistiche allo scopo di gestire al meglio sia la fase diagnostica che terapeutica. Insieme a me

lavorano il dr. Galli e il dr. Baietti, a cui si affianca una psicologa per le valutazioni cognitive. Ad un aggiornamento personale continuo dei professionisti che fanno parte del team, si unisce una forte collaborazione e un costante scambio culturale con i Colleghi degli altri Centri Parkinson.

Attività e modalità di accesso all'ambulatorio?

Al momento l'attività si svolge al lunedì mattina, nei locali attigui alla Neurologia (Ospedale di Cremona 2° piano). La prenotazione della visita deve essere fatta al CUP indicando il nome dell'ambulatorio e specificando prima visita o controllo.

Peculiarità?

L'ambulatorio dedicato si inserisce nel progetto di ristrutturazione della Neurologia, diretta da Maria Sessa, inteso a offrire servizi di diagnosi e terapia per le diverse malattie neurologiche. L'intenzione è quella di creare un clima di collaborazione e familiarità, perchè il paziente non deve sentirsi vittima della malattia e succube delle decisioni del medico, ma deve avvertire lo sforzo di condividere un lungo percorso per poter combattere insieme la malattia. Inoltre nella sala d'attesa sono presenti anche i volontari dell'Associazione "La Tartaruga" che dal 2008 acco-

glie pazienti affetti da malattia di Parkinson e familiari, con l'intento di organizzare iniziative di formazione e sensibilizzazione.



gli e volontari dell'Associazione "La Tartaruga" che dal 2008 acco-

**Articolo apparso sul sito dell'Azienda
Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona**

5ª edizione di "Parkinson che ne sai?"

"Intestino e Cervello" Dottoressa Francesca Mancini



La levodopa che assumiamo per bocca, non arriva direttamente al cervello stesso, ma deve passare dalla bocca, lo stomaco, l'intestino, quindi nel sangue e superare la barriera ematoencefalica, che non è altro che un filtro che permette il passaggio di alcune sostanze invece di altre. Il malato di Parkinson, secondo recenti studi, ha un rallentamento dello svuotamento gastrico. Il test effettuato prevede l'assunzione di una quantità nota di succo d'arancia. In una persona non malata lo stomaco si vuota in circa 40 minuti. Una persona affetta da MdP impiega dai 50 minuti a più di 100 minuti. Questo è un fattore da mettere in conto nel momento in cui il medico definisce la terapia. Nei test abbiamo riscontrato anche un aumento del reflusso gastroesofageo. Quindi il succo dei test fa un po' su e giù per l'esofago rallentando ancora lo svuotamento. Questo problema non garantisce un apporto continuo della terapia contribuendo a causare le fasi ON e OFF. Per ovviare a questo

alcuni scienziati hanno pensato di somministrare la l-dopa direttamente nel duodeno, tramite una soluzione gelificata del principio attivo addizionato ad un inibitore periferico. Ma anche questo sistema non è privo di complicanze. Una di queste può essere il bezoario (un aggregato di fibre vegetali che si accumula sulla punta del sondino) Per ridurre tale rischio si consiglia di: evitare l'assunzione di cibi molto ricchi di fibre vegetali come carciofi, asparagi e cocco; Intercalare i boli alimentari con liquidi; Concludere ogni pasto con un bicchiere d'acqua.

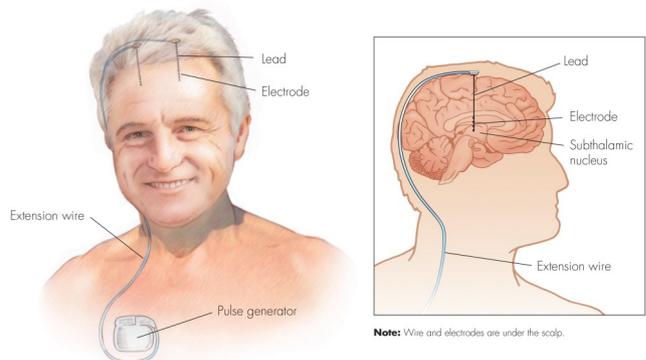


"La stimolazione cerebrale profonda (DBS)" Dottor Domenico Servello



Sebbene al momento non esistano terapie definitive per la malattia di Parkinson, la stimolazione cerebrale profonda (DBS) può trattare alcuni dei sintomi della patologia. **La terapia di stimolazione cerebrale profonda è: Efficace** – il sistema per la DBS invia la stimolazione a specifiche aree del cervello. In uno studio clinico sulla malattia di Parkinson, l'87% dei pazienti ha registrato punteggi motori migliori durante gli stati OFF della terapia farmacologica al termine del periodo di valutazione di 12 mesi; **Regolabile** – i parametri di stimolazione possono essere definiti dal medico in funzione delle esigenze specifiche del paziente; **Reversibile** – a differenza di altri trattamenti chirurgici, la terapia con DBS non implica la rimozione di parte della materia cerebrale e il sistema può essere spento o rimosso. Tra i rischi della terapia con DBS rientrano quelli correlati all'intervento chirurgico, gli effetti collaterali e le complicanze legate al dispositivo. L'impianto di un sistema di neurostimolazione presenta gli stessi rischi associati a qualsiasi altro tipo di chirurgia cerebrale. Molti effetti collaterali cor-

relati alla stimolazione possono essere gestiti regolando i parametri di stimolazione. Per individuare i parametri di stimolazione migliori sono in genere necessarie diverse visite di follow-up. Il paziente deve essere seguito da un centro specializzato per integrare i benefici della DBS con gli effetti dei farmaci.



"Differenze di genere" Dottoressa Vincenza Fetoni



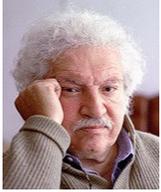
Alcuni studi recenti suggeriscono che una più lunga esposizione agli estrogeni, sia naturali, sia dovuti alle terapie ormonali, riduca il rischio di Parkinson nelle donne, di circa il 43%. Studi precedenti avevano invece dimostrato che l'asportazione di una o entrambe le ovaie, con menopausa precoce non trattata, aumentava del 68% il rischio di parkinsonismo.

Nel complesso, pur con dati ancora in parte contrastanti, le evidenze attuali suggeriscono che gli estrogeni, soprattutto a

livelli costanti, abbiano un effetto positivo "neurotrofico" sulle cellule cerebrali riducendo la neuroinfiammazione, che è uno dei fattori più potenti nel causare la morte dei neuroni dopaminergici che regolano il movimento e dalla cui distruzione compaiono le tipiche alterazioni motorie del Parkinson. Nell'esperienza clinica della professoressa Fetoni, la terapia ormonale sostitutiva in corso di Parkinson già comparso ne ottimizza la risposta ai farmaci specifici e rallenta la progressione della malattia, sempre se unita a sani stili di vita inclusi il movimento fisico quotidiano.

Testimonianze

Lettera aperta a Mr. Parkinson



Egregio Signore, non è con piacere che le scrivo questa lettera, ma d'altra parte avrei dovuto parlarle a quattr'occhi, affrontarla di persona, sopportare quel suo subdolo modo di fare che è quanto c'è di peggio per far perdere la pazienza anche ad un santo, figuriamoci a me. Le scrivo, come può notare, col computer, perché la mia calligrafia s'è fatta illeggibile e così minuscola che i miei collaboratori devono usare la lente d'ingrandimento per riuscire a decifrarla. Perché le scrivo? E' presto detto: io ho superato con una certa disinvoltura l'imbarazzo che lei (l'ho scritto senza maiuscola, non la merita) mi ha creato chiedendo pubblicamente la mia mano ed ovviamente ottenendola. Convivere con un ufficiale inglese a riposo, già condannato nel Punjab per ripetuti tentativi di violenza neurologica su qualunque essere di qualunque specie (le cose si vengono a sapere, come vede...) non è stato facile, la mia è una famiglia è all'antica e non ha apprezzato. MA ORA LEI STA ESAGERANDO, signore, glielo devo dire. Quando è troppo è troppo, e il troppo stroppia! C'è un proverbio arabo che dice: "Se hai un amico di miele non lo leccare tutto", INVECE LEI S'APPROFITTA D'OGNI RILASSATEZZA, DELL'ABBASSAMENTO DELLA GUARDIA NELLA BATTAGLIA QUOTIDIANA, ci proibisce di pensare ad altro, contando sulla superficialità con cui io ho affrontato l'insorgere del male... si sa, gli artisti sono farfalloni incoscienti... no, vecchio caprone, non le sarà facile, né con me né con gli altri, la Resistenza è cominciata. Perché, vede, io e i miei fratelli e sorelle malati abbiamo tante cose da fare, una vita da portare avanti meglio di così! D'ora in avanti prometto che starò più attento ai consigli dei miei dottori, e che mi impegnerò maggiormente nell'aiutarli nella raccolta dei fondi necessari per la ricerca. Anzi sul tema della solidarietà mi ci gioco una mano, la mano che, pitturata e serigrafata fa da piedistallo ad una poesia contro di lei, colonnello dei miei stivali, funzionando da incentivo a dare... già, poiché a chiunque faccia un'offerta per la ricerca verrà inviata "LA MANO" come ricordo e memento. Siamo in tanti, tante mani si leveranno contro di lei e cercheranno di restituirla colpo su colpo fino a quando non riusciranno ad acchiapparla per la collottola e mandarla all'Inferno cui appartiene, bestiaccia immonda, sterco del demonio, nostra croce senza delizie. Parola mia, di questo omino per molti un po' buffo, per altri un po' patetico, ma che vive il sogno di poterla, un giorno non lontano, prendere a schiaffi. A mano ferma. Mi stia male e a non rivederla.

Bruno Lauzi

(Asmara, 8 /8/ 1937 – Peschiera Borromeo, 24 /10/ 2006)
è stato un cantautore, compositore, poeta, scrittore e cabarettista italiano. Artista poliedrico, interpretò e scrisse molte canzoni di successo, soprattutto per celebri interpreti femminili della musica italiana, come Mia Martini e Ornella Vanoni, oltre a cimentarsi nella poesia e nella letteratura.

Non è facile parlare apertamente del Parkinson



Mi è corso un brivido freddo lungo la schiena, ho raddrizzato la postura delle spalle incurvate, ho guardato fuori, un pettirosso abbeverarsi alla vaschetta messa— lì sull'erba—da Lena ed ho rivisto mentalmente la scena della mia personale annunciazione. Due anni fa un neurologo gentile mi ha diagnosticato la malattia di Parkinson... quel giorno è stato particolare: c'è un "prima" e c'è un "dopo". Il dopo si chiama: "il mio lungo viaggio nel mare di Parkinson". Il prima non conta più. Come tutti, ho i miei giorni buoni e quelli cattivi. Può succedere che io frema di rabbia senza sapere perché. Non è così: è la mia rabbia contro il Parkinson. A volte mi capita di tremare e la mano destra si ribella al mio controllo e trema senza che io la possa fermare. Le medicine attuali sono abbastanza efficaci nel controllo di alcuni di questi sintomi. Se necessario mi siederò sopra la mia mano "ballerina" o la metterò in tasca. Succede talvolta che fisso il nulla o che ho un'espressione impassibile, è il Parkinson. Ho la stessa intelligenza di prima. Solo che adesso non mi risulta facile dimostrare le mie emozioni con il volto. Quando siamo pronti per andare e mi alzo, può accadere che quasi non mi possa muovere. Questa rigidità è parte del Parkinson. Ho bisogno di tempo. Mettermi fretta non mi aiuta. Ho bisogno del "mio" tempo. Se traballo un poco, quando comincio a camminare, è normale. Con il movimento diminuirà. Devo camminare ogni giorno. Cinque chilometri sarebbe l'ideale. La compagnia di Lena rende più piacevole la passeggiata. Però, sovente preferisco passeggiare da solo, camminando piano, respirando a pieni polmoni l'aria fresca, rubando al tempo un momento di felicità. Mi capiterà di perdere l'equilibrio e di cadere. Dovrò eseguire esercizi di stiramento e flessioni ogni giorno. Mi stancheranno, ma mi faranno bene. È possibile che poco alla volta la mia voce diventi più acuta, perdendo le tonalità più basse. Anche tutto ciò si deve al Parkinson. Ma devo parlare, mettere in ordine le idee e dire quello che sento. Sono ancora qui. La mia mente funziona. Sono più lento nei movimenti ma i miei pensieri non vanno più piano. Spesso non posso dormire. Se vago nelle stanze di casa, in piena notte, è per colpa del Parkinson. Non ha nulla a che fare con la cena pesante e con l'essere andato a letto troppo presto. Posso aver bisogno di fare un pisolino durante il giorno. Non sempre posso controllare quando sono stanco o se voglio dormire. Spesso è l'effetto collaterale dei farmaci. Sono la stessa persona di ieri, solo, vado un po' più lento. Non è facile parlare apertamente del Parkinson; io però ho scelto di essere franco, di rendere pubblico il mio nuovo stato e di condividerlo con chiunque voglia ascoltarli. Ho bisogno di avere vicino i miei amici; molti sono nuovi, passeggeri come me di un battello in navigazione. Perché il lungo viaggio nel mare di Parkinson è faticoso ed estenuante, ma si può fare con dignità e tanti amici affianco. Mi chiamo Carlo Pipinato e voglio continuare ad essere parte della vita.

Informazioni

ATTIVITA' DELL'ANNO 2016

Continua la presenza dei volontari dell'Associazione presso l'ambulatorio in ospedale

29 gennaio: Incontro in sede con il musicoterapista Marcotti Cristiano

La Tartaruga ha partecipato al coordinamento regionale delle Associazioni lombarde a Milano.

3 febbraio (pag. 1): Convegno a Milano: "Parkinson in Italia e in Lombardia" scenari di innovazione e cooperazione

Attività non finanziate da progetti:

dal 25 febbraio al 28 aprile corso di musicoterapia,
dal 1 marzo al 31 maggio corso di attività motoria

Attività finanziate con il progetto "Teniamo il passo"...indetto da "Fondazione città di Cremona".

Corso di nordic walking dal 5 marzo al 28 maggio

Percorso (intervento) neuropsicologico di rete...(da programmare)...

La Tartaruga partecipa al progetto una collana per "Fare per gli altri vale per me" in collaborazione con la scuola elementare di S. Ambrogio.

Progetto Casalmaggiore in corso d'opera

2 marzo: Convegno "malattie rare" ospedale maggiore di Cremona

5 marzo: Assemblea di Parkinson Italia a Milano, per il rinnovo consiglio direttivo

"Parkinson che ne sai?" presso CISVOL: (pag. 4)

19 marzo: Intestino e cervello: lontani ma vicini nella malattia di Parkinson. Relatore dott.ssa Francesca Mancini.

16 aprile: La stimolazione cerebrale profonda nella malattia di Parkinson: chi? come? quando? Relatore dott. Domenico Servillo.

14 maggio: Differenze di genere e differenti stili di vita: come modificano l'approccio al trattamento nella M. di Parkinson Relatore dott.ssa Vincenza Fetoni.

10 aprile: Banchetto in galleria xxv aprile per la giornata mondiale Parkinson.

7 maggio: Assemblea ordinaria presso la sede dell'Associazione.

21 maggio: (pag. 6) Run for Parkinson Camminata di solidarietà alle Colonie Padane.

5 giugno: Incontro conviviale a cascina Moreni

Da settembre:

attività riabilitative da concordare con i soci incontro neuropsicologico e programma riabilitativo incontro con nutrizionista esperta nella malattia di Parkinson

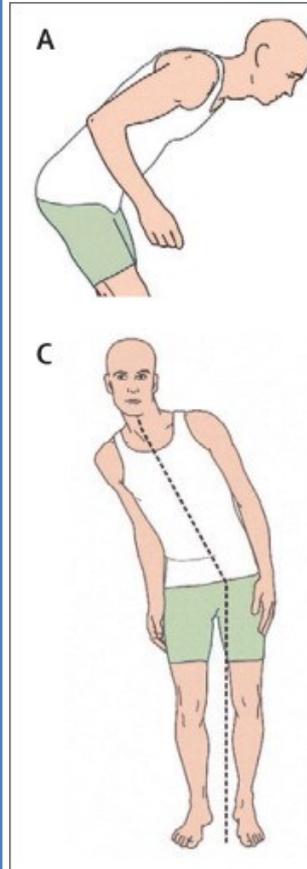
25 settembre: banchetto, giornata volontariato.

26 novembre: banchetto in ospedale, giornata nazionale Parkinson,

Attività riabilitative: rieducazione motoria, nordic walking e musicoterapia.

DISTONIA NELLA MALATTIA DI PARKINSON

(trattamento con la tossina botulinica)



La tossina botulinica usata contemporaneamente alla fisiokinesiterapia è stata riconosciuta da tempo come terapia per la distonia, vale a dire una patologica contrattura di alcuni distretti muscolari che può causare dolore o deformità. Anche nei pazienti parkinsoniani questo fenomeno può insorgere, sia come conseguenza della malattia, sia come risposta anomala ad alcuni farmaci. Una forma particolare di distonia è quella che colpisce la muscolatura paravertebrale. Questo può comportare un incurvamento laterale (cosiddetta "sindrome della torre di Pisa") o la flessione anteriore del tronco (camptocormia). Questi due disturbi funzionali della muscolatura, non hanno origine strutturale ossea, cioè non riguardano la morfologia della colonna vertebrale (rachide) e non sono quindi patologie da confondere con la scoliosi e la cifosi. La tossina botulinica

(neurotossina prodotta dal batterio clostridium botulinum) è in grado di indurre una paresi muscolare, focale, graduale e reversibile. Con questa tecnica s'induce, nei muscoli trattati, una "debolezza" sufficiente ad abolire gli spasmi, ma non tale da paralizzare il paziente. La sinergia con la fisiokinesiterapia permette una congrua "finestra" temporale di rilassamento sulla forza contrattile dei muscoli distonici per modificare strutturalmente le masse muscolari. Per il mantenimento del beneficio è indispensabile che il trattamento venga ripetuto, mediamente ogni sei mesi. Chiunque fosse interessato potrà rivolgersi al proprio neurologo che lo indirizzerà verso un centro specializzato.

SCALIAMOCI
convegno fra appassionati scalatori della vita

VENERDÌ 22 APRILE ORE 21.00
SALA AVIS via Massarotti, 65 Cremona

BLU VIOLA

MELANZANE - RADICCHIO - FRUTTI DI BOSCO
UVA ROSSA - PRUGNE - FICHI



- Effetti positivi su tratto urinario, invecchiamento e memoria
- Riduzione rischio tumori e malattie cardiovascolari

VERDE

ASPARAGI - BASILICO - BROCCOLI
CETRIOLI - INSALATA - PREZZEMOLO
SPINACI - ZUCCHINE - UVA BIANCA - KIWI



- Effetti positivi su occhi, ossa e denti
- Riduzione rischio tumori

BIANCO

AGLIO - CAVOLFIORE - CIPOLLE
FINOCCHI - FUNGHI - MELE - PERE



- Effetti positivi su livelli di colesterolo
- Riduzione rischio tumori e malattie cardiovascolari

GIALLO ARANCIO

ZUCCA - CAROTE - PEPERONI - ALBICOCCHE
ARANCE - CLEMENTINE - LIMONI - MANDARINI
MELONI - PESCHE - POMPELMI



- Effetti positivi su sistema immunitario, occhi e pelle
- Riduzione rischio tumori e malattie cardiovascolari

ROSSO

BARBABIETOLA ROSSA - POMODORI - RAVANELLI
ANGURIA - CILIEGIE - FRAGOLE - ARANCE ROSSE



- Effetti positivi su tratto urinario e memoria
- Riduzione rischio tumori e malattie cardiovascolari

Si può contribuire all'attività dell'Associazione **La Tartaruga Onlus**

Cod. Fisc. 93048350198

Effettuando versamenti Su CASSA PADANA B.C.C.

IBAN: IT43Y 08340 11400 000000754343

Oppure tramite Buona Usanza

Codice 0000000502

GIRELLE DI SFOGLIA CON PATATE E PROSCIUTTO COTTO

275 grammi di Pasta sfoglia

120 grammi di Patate, lesse

100 grammi di Prosciutto cotto

1 cucchiaio da tavola di Olio extravergine d'oliva

5 grammi di Sale

1 cucchiaio di origano

Dopo aver lessato le patate, passarle nello schiacciapatate e raccogliere la purea in una terrina. Unire un pizzico di sale, un filo d'olio, l'origano e mescolare. Stendere il rotolo di pasta sfoglia e versare su le patate e le fette di prosciutto, arrotolarlo su se stesso e avvolgerlo nella carta for-no. Lasciarlo circa 20 minuti in freezer per farlo compattare. In questo modo quando taglieremo le girelle il ripieno non uscirà. Trascorsi 10 minuti, tagliare le girelle e metterle su una teglia foderata di carta forno e lasciarle cuocere a forno statico a 160° per circa 15 minuti circa. Quando saranno ben dorate, le girelle di sfoglia con patate e mortadella saranno pronte per essere gustate. Ottime sia calde che fredde.



“GRUPPO INCONTRIAMOCI”

una volta al mese dalle ore 16 alle ore 18

Periodico semestrale

**Associazione
La Tartaruga Onlus**

Reg. R.L. decreto 50754
del 18/01/1994
Registro Tribunale di Cremona
n. 1115 del 16/09/2013

Rappresentante Legale
Giovanna Pigoli

Direttore Responsabile
Felice Staboli

Capo redattore
Pagliari don Eugenio

Componenti Della Redazione
**Franca Piazza Zellioli, Carla Grilli,
Pierfrancesco Pianu,
Paolo Voltini, Massimo Mussini
Giuseppe De Bellis**

Fantigrafica s.r.l.
Via delle Industrie, 38
26100 - Cremona

Finito di stampare
giugno 2016

ORGANI STATUTARI

Dal 9/05/2015

CONSIGLIO DIRETTIVO

Giovanna Pigoli
Giuseppe De Bellis
Ezio Subacchi
Patrizia Ghilardi
Ernesto Dilda
Elena Capelli
Moreno Pedrini

**Con solo € 20,00
sostieni
l'associazione.**

**RINNOVA
L'ISCRIZIONE!
O
ISCRIVITI!**

**GRAZIE PER IL TUO
AIUTO!**

I me pensèer ...:
Panigaróole
che fa scavarnóole
de pàas
sö 'na còla de grügnòos
in de 'l òort
che gh'à séet!

*I miei pensieri...:
Lucciole
che fanno capriole
di pace
su una processione di radicchi
nell'orto
che ha sete!*

ESTÀAT...E I ME PENSÈER

*Franca Piazza Zellioli
3° premio Concorso per poesia
in dialetto lombardo
"CURT GRANDA" Albate (MI)*