



7 RAGGI DI LUCE

n. 7 - Dicembre 2009 - Brescia

Periodico di informazione della Fondazione per la Ricerca
sulle Lesioni del Midollo Spinale O.N.L.U.S. e dell'E.S.C.R.I.
(European Spinal Cord Research Institute)

LA VOSTRA POSTA 3

In prima linea

IL RAGGIO 4

Dialogo di fronte alla morte,
tra filosofia e medicina.
Intervista a Emanuele Severino

PROTAGONISTI 6

Brunelli, un rinascimentale
capitato nel terzo millennio

RAGGI DI LUCE

Periodico di informazione

Edito da Fondazione Giorgio Brunelli per la Ricerca
sulle Lesioni del Midollo Spinale O.N.L.U.S.
e dell'E.S.C.R.I. (European Spinal Cord Research Institute)

Direttore Responsabile:

Luisa Monini

Direttore scientifico:

Giorgio Brunelli

Comitato di redazione:

Cerrel Bazo, Ovidio Brignolil, Paolo Dabbeni, Roberto Gasparotti,
Spinelli, Bruno Guarneri, Nicola Miglino, Marina Pizzi, Bruno Pieroni,
Pierfranco Spano, Arsenio Veicsteinas, Klaus Von Wild

Collaboratori di direzione:

Rocco Brunelli, Angelo Colombo, Sergio Cosciani,
Luciana Damiano, Davide Lenzi, Arturo Lotito, Rosanna Nicotra,
Bruno Rosato, Pina Tripodi, Ernesto Urbano

Redazione, direzione e pubblicità:

Via Galvani 26, 25135 Brescia
Tel. 030-302647/Fax 030-3387595
(sede della Fondazione)
luisamonini@libero.it
luisa.monini@bresciaonline.it

Progetto grafico e impaginazione:

Marco Lorenti

Stampa:

Tipografia Moderna soc coop p.a.
via G. Pastore 1 (zona Bassette), 48100 Ravenna
tel 0544450047/fax 0544451720
CF/PIVA 00071510390

Reg. Pref. Coop. 103 sez. P.L. BUSC. 531/60061

Autorizzazione stampa documenti fiscali N° 363832/7

Aut. n. 18/2007 Reg. Cancelleria (L. 8 febbraio 1948 n. 47)
del Tribunale di Brescia

La presente pubblicazione
è realizzata con il contributo di Luce Medical

Desidero dedicare questo editoriale natalizio ad un argomento che a prima vista ha poco in comune con le lesioni del midollo spinale: la lebbra ed i lebbrosi che, di fatto, sono disabili come tutti coloro i quali, per ragioni diverse, vengono privati di una qualsiasi funzione, motoria e/o sensitiva. Ne parlo volentieri perché diverse volte, in occasione del Santo Natale, io e la dott.ssa Monini, mia moglie, siamo andati a prestare la nostra opera di chirurghi in un lebbrosario di Mumbai, il Vimala Dermatological Center, diretto, da circa 30 anni, dall'amico e collega dott. Antonio Salafia. Il nostro primo Natale fu quello del 1999, l'anno in cui molta gente temeva la fine del mondo. Mille non più mille... ricordate? Decidemmo dunque che se doveva arrivare la fine del mondo avremmo voluto che arrivasse lì, nel lebbrosario, mentre si faceva chirurgia sui lebbrosi. La fine del mondo non arrivò e noi portammo a termine la nostra opera di Charity Surgery.

Molta gente pensa che la lebbra non esista più se non in leggende di tempi lontani o in racconti evangelici.

Invece l'O.M.S. ci dice che vi sono nel mondo 600.000 nuovi casi ogni anno.

In India vivono circa 700.000 lebbrosi e molti altri, di cui non si conosce il numero, vivono in Africa o in Sud America.

La lebbra è dovuta al bacillo di Hansen il quale si localizza nei nervi provocando lesioni che danno insensibilità alle mani, ai piedi, al naso, alle orecchie etc. È questa insensibilità, con la mancanza di dolore, a causare le lesioni che poi si infettano e danno le mutilazioni tipiche della malattia.

La lebbra è una malattia infettiva contagiosa; il contagio avviene solo per lungo contatto con i malati e in condizioni di mancanza assoluta di igiene. Colpisce individui che vivono in promiscuità in abitazioni misere, sporche, sovraffollate; come quelle che riempiono le strade ed i villaggi di Mumbai e di Calcutta.

Oggi esistono antibiotici capaci di vincere il bacillo di Hansen ma sono efficaci solo se presi in tempo utile. Quando mutilazioni e deformità si sono stabilite solo la chirurgia ricostruttrice può restituire alle mani ed ai piedi una funzione che sarà tanto migliore quanto più precoce l'intervento. Ridare ad un lebbroso una mano, anche se solo con una funzione di "pinza", significa dargli la possibilità di eseguire un lavoro, uno qualsiasi, che gli consenta di lavorare per vivere. Agli uomini come alle donne.

Le mutilazioni dei lebbrosi non consentono di eseguire sofisticati interventi di chirurgia plastica ricostruttrice, piuttosto richiedono al chirurgo una grande capacità di inventiva perché deve ottimizzare al massimo tessuti e funzioni residue in grado di dare buoni risultati in breve tempo e con il minor numero di interventi. A questo scopo abbiamo eseguito pollicizzazioni di dita lunghe, allungamenti di monconi di dita, approfondimento della prima commissura, lembi cutanei ed osteocutanei; tutti interventi mirati a ridare una "pinza" alla mano.

Di solito i lebbrosi con l'aiuto anche dei medicinali adatti, guariscono bene e rapidamente dopo la chirurgia e si dimostrano contenti e riconoscenti verso il chirurgo che li ha curati e verso Dio, sempre. A questo proposito, non posso fare a meno di dirvi di un lebbroso, Tommy, che non aveva più gli occhi, che non aveva più le orecchie, che non aveva più mani né piedi, ma che passava buona parte della sua giornata a ringraziare il Signore, per il bene della Vita.

Auguro a voi tutti un Buon Natale ed un Felice Anno 2010.

Prof. Giorgio Brunelli

Fondatore dell'E.S.C.R.I. ONLUS e della Fondazione Giorgio Brunelli



"BUTTA LA PASTA, AMORE,
CHE TRA DUE MINUTI ARRIVO".

Autonomy. Il bello di essere automobilisti.

Il Programma si rivolge ai disabili motori, intellettivi e sensoriali, aiutandoli ad avere tutta la libertà di movimento che desiderano con le auto e i veicoli commerciali Fiat.

VANTAGGI AUTONOMY Sconto a seconda del modello Fiat/ Alfa Romeo/ Lancia e Fiat Professional. I Concessionari sono a vostra disposizione per illustrarvi in dettaglio gli sconti. • Due anni di SuperGaranzia con chilometraggio illimitato • 3° e 4° anno Clickar Assistance • Finanziamento Sava per vetture e allestimenti • Sconto ulteriore dell'1% per i fruitori dei Centri di Mobilità con servizi per le patenti speciali. **CONTRIBUTI STATALI** Riduzione dell'IVA dal 20% al 4% • Detrazione fiscale del 19% sul prezzo d'acquisto fino a € 18.075,99 • Esenzione bollo auto (vedi legislazione regionale) • Esenzione imposte di registro IET e IPT (esclusi disabili sensoriali).



In prima linea

Quando mi è stato chiesto di scrivere qualcosa ho accettato immediatamente. In realtà non avrei mai pensato sarebbe stato così difficile. Non perché non mi piaccia ma gli argomenti di cui poter disquisire sono talmente tanti che non è semplice scegliere.

Mi presento, mi chiamo Giovanni Pili, per tutti Jimmy, e abito a Costa Masnaga.

Ho 31 anni e sono affetto da Amiotrofia Spinale tipo III e sono in carrozzina da quando ho 16 anni.

Questa malattia mi rende non autosufficiente, per cui se non mi fossero stati accanto amici e familiari sarebbe stato difficile vivere una vita normale.

Infatti ho un lavoro, faccio il programmatore, partecipo alla vita cittadina del mio paese, frequento l'associazione U.I.L.D.M. (Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare) esco con gli amici e molto altro ancora. Insomma faccio le stesse cose che fa una persona normale anche se con qualche difficoltà in più. Questa malattia che mi accompagna dall'età di 4 anni

mi ha fatto crescere con la consapevolezza di non essere inferiore a nessuno e di poter dare sempre il mio contributo al massimo delle mie potenzialità.

Nell'ultimo anno è cresciuto il desiderio di conoscere a che punto i ricercatori sono arrivati in questo campo. Con sorpresa ho scoperto dell'esistenza di un farmaco il cui principio attivo, il sabutamolo, che è



LA VOSTRA POSTA

in grado di stimolare la produzione di una proteina che nel mio corpo scarseggia.

Insomma mi appresto ad intraprendere una nuova sfida, l'ennesima, forse la più importante di tutta la mia vita, ma lo faccio con la consapevolezza che amici e familiari mi saranno vicini indipendentemente dal risultato. Il mio motto? Forza e coraggio ma soprattutto quel pizzico di testardaggine in più che ci distingue e che davanti alle difficoltà della vita ci aiuta a cadere in piedi... ops...seduti, ma questo è solo un dettaglio.

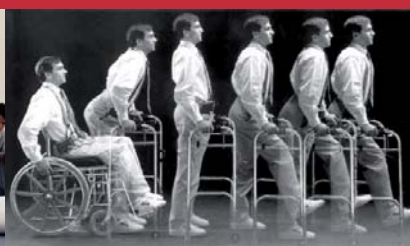
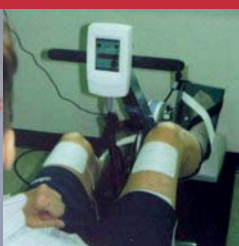
Ciao a tutti.

Giovanni Pili



SANTA RITA Functional Electrical Stimulation Center NEW TECHNOLOGIES FOR REHABILITATION

Il Primo Centro in Italia specializzato nel recupero della funzione prensile e della deambulazione post ictus o lesione spinale, con tecniche di **Stimolazione Elettrica Funzionale**



L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA AL SERVIZIO DEL PAZIENTE

Patologie neurologiche e neuromotorie - Patologie ortopediche

Per informazioni e prenotazioni:

Santa Rita F.E.S. Center

Via Vizzani 35/B - 40131 Bologna, Tel +39 051 34 43 18 - Fax +39 051 34 33 31 - e-mail: info@santaritafescenter.com
web: www.santaritafescenter.com



Dialogo di fronte alla morte, tra filosofia e medicina

Luisa Monini

Inizialmente non c'è affatto un'abitudine alla morte. Immaginiamo la scena: dapprima si vedono i membri del clan che ballano, parlano, si amano; ad un certo momento, uno o più di loro, si fermano: non parlano più, non si muovono più. Giacciono.

Mettiamoci nei panni dell'uomo primitivo: questa è già un sorpresa.

I riti funerari dell'antichità attestano il tentativo di mantenere nel cerchio del clan chi si è "arrestato" e che dopo un po' si decompone.

Ma anche la decomposizione del corpo non è ritenuta una cosa che sottrae irrimediabilmente il morto al clan.

Si crea così una coesistenza con ciò che ancora è lì e che non è ancora il "morto", come noi lo intendiamo.

In una situazione del genere certamente la morte non ha quei connotati che incomincia ad avere quando l'uomo si convince che, in certe configurazioni del comportamento altrui, non c'è più il ritorno di quel tipo di vita al quale il gruppo sociale era abituato.

Il morto non ritorna più. Leopardi dice "mai più".

Ma all'inizio non può esserci il mai più.

All'inizio ci sarà: forse, ancora, aspettiamo, vediamo se. Occorreranno millenni perché l'uomo si convinca che, se ci si assenta dal colloquio sociale in un certo modo, allora non si ritorna più.

Però anche questa configurazione della morte è ancora debole perché resta ancora viva la convinzione che, in un'altra vita, si possa ristabilire quel rapporto sociale così come configurato; quindi c'è la possibilità del ritorno sotto la forma fantasmatica: mai più chi si è assentato apparterrà al gruppo sociale come era stato, però sta altrove e può ritornare.

Nonostante questa situazione, che è già angosciante, la stessa è però ancora debole rispetto al "mai più" che

comincia a costituirsi da quando nasce la Filosofia.

Questo evento, che sembra così lontano dall'emotività e dal carattere terribile dell'esistenza, nasce invece proprio in relazione al fenomeno della morte. La filosofia porta alla luce il rapporto degli eventi con il Nulla.



Il filosofo Emanuele Severino

La parola "Nulla" esisteva anche da prima ma è solo con la filosofia che ha preso quel carattere radicale per cui l'assolutamente nulla è ciò che non consente più alcuna forma di ritorno, alcuna forma di rapporto: il "nihil absolutum".

Ecco allora che si comincia a morire di fronte al nulla e si comincia anche a nascere, in relazione al nulla. Il neonato è una novità assoluta e, soprattutto, ciò che muore è un congedo definitivo.

È qui che comincia la paura della morte.

A partire dai Greci, è questa la paura, perché morire

Entra ed esce dalle nostre case, silenziosa ed invisibile, senza lasciare tracce di sé.

È la morte virtuale dei nostri giorni: quella delle guerre e delle catastrofi, quella delle cronache nere e, peggio ancora, delle fiction tv. Realtà lontane anni luce da noi; esattamente come la morte che è sempre quella degli altri, mai la nostra!

Una morte tenuta lontana, esorcizzata nel tentativo di renderla innocua. Invano però perché, mai come oggi, la morte è tra noi e fa paura.

Ne abbiamo parlato con il filosofo Emanuele Severino, prof. Emerito dell'Università Ca' Foscari di Venezia, socio dell'Accademia Nazionale dei Lincei.

Forse anche per questo la morte oggi fa più paura di ieri?

Non possiamo pensare che oggi l'uomo tema la morte più di quanto non la temessero i protagonisti dell'Iliade e dell'Odissea, dell'uomo greco – spiega il filosofo Emanuele Severino – la paura che oggi l'uomo ha della morte viene da lontano ed ha una lunga sedimentazione.

Per quanto ne sappiamo, dal punto di vista degli studi etnologici ed antropologici, l'uomo arcaico considerava la morte come qualcosa di innaturale, come l'effetto di un maleficio, di una ostilità da parte di forze umane e divine; non come un qualcosa di naturale che deve accadere.

Questo è l'atteggiamento più antico.

vuol dire essere in rapporto con l'annientamento, quindi con la definitività dello stare nel nulla.

Come pensare allora alla morte?

Come al disfacimento del corpo, come all'annientamento o come al passaggio in un'altra dimensione?

Il disfacimento del corpo non è l'annientamento ma è il modo in cui il corpo si porta stabilmente al di fuori dall'apparire, dall'essere.

E Severino parla del sole che tramonta scomparendo alla vista.

Il sole tramonta ma non si distrugge, come non si ricrea di nuovo nell'atto di sorgere il giorno dopo. L'essere è come il sole, esso si eclissa ma non si distrugge.

Il senso della morte come distruzione di sé e della propria coscienza risponde alla fede che le cose possano distruggersi.

In realtà è quantomeno impossibile affermare che la coscienza di sé si distrugge con la morte, visto che l'esperienza che l'uomo ha della morte è un'esperienza di questo mondo.

L'uomo non può affermare, in base alla sola esperienza del mondo, che con la morte il corpo si distrugge, poiché egli non ha esperienza della morte. In un certo senso sarebbe più giusto dire che la morte è sperimentata nel prossimo ma, proprio perché poi continuiamo a cambiare, noi continuiamo a morire.

Quindi bisognerebbe cominciare a rivedere il concetto del divenire, di cambiamento, di andare nel nulla e di tornare dal nulla che però dobbiamo applicare a qualsiasi momento della nostra esistenza e non solo alla sua fine.

Ma l'uomo chi è, cos'è? Ciò che appare o ciò che diviene sino alla sua stessa fine ed oltre?

L'uomo è l'eterno apparire degli eterni. Dove gli eterni sono anche il gesto della mano, il canto del grillo e tutte le cose che abbiamo in questo mondo. Questi sono gli eterni.

Quindi c'è un prolungamento oltre i confini delle esperienze, per cui l'uomo è destinato ad espandere

EMANUELE SEVERINO

Nato il 26 gennaio 1929 a Brescia, Emanuele Severino si laurea a Pavia nel 1950 con Gustavo Bontadini, con una tesi su "Heidegger e la metafisica".

Ottiene la libera docenza in filosofia teoretica nel 1951.

Dopo un periodo di insegnamento come incaricato all'Università Cattolica di Milano, nel 1962 diventa ordinario di Filosofia morale presso la stessa Università.

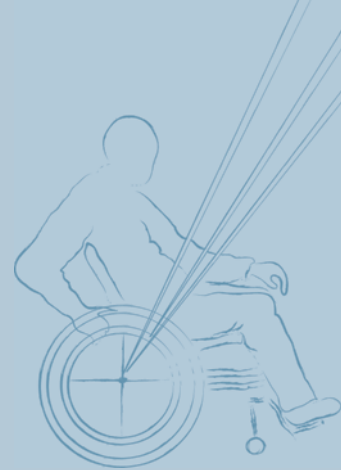
Dal 1970 è ordinario di Filosofia teoretica presso l'Università di Venezia dove è stato direttore del Dipartimento di filosofia e teoria delle scienze fino al 1989.

Membro dell'Accademia dei Lincei.

all'infinito il proprio cerchio di luce sino al punto in cui cade la volontà di potenza, cade la volontà di dominare le cose, cade il dolore, cade l'errore, cade l'orrore... la scienza dell'uomo ha solo 2.500 anni.

È pochissimo in relazione a ciò che è destinato a venire alla luce: quella sapienza nascosta che noi siamo, oltrepassando quindi ogni morte, ogni limite, ogni disfacimento del corpo.

È un orizzonte ben più ampio che non questi episodi



IL RAGGIO IL BACCIO

che riguardano il modo in cui attualmente l'essere si presenta.

La scienza medica oggi sfida la morte e l'efficacia straordinaria delle più avanzate terapie, unitamente allo sviluppo tecnologico, vengono equivocate da molti, medici e pazienti, per onnipotenza, generando l'idea che esista una cura per tutto e che oggi si può tenere lontana la morte il più a lungo possibile.

Lei crede nel progresso della scienza medica e nelle sue promesse?

Possiamo pensare che esista una scienza che, non ascoltando la voce della filosofia, produce simulacri o imitazioni di immortalità o di perpetrazione della vita, scontri.

Oppure che possa essere una scienza consapevole dell'assenza di limiti che allora, rispetto alla storia del pensiero dell'occidente, è in grado di resistere a tutte le obiezioni che vengono fatte ad essa.

Ma non è più la scienza isolata dalla coscienza filosofica, dall'assenza dei limiti.

Quando tecnoscienza e pensiero filosofico del nostro tempo venissero a sposarsi, per adesso sono solo due promessi sposi, allora questo tentativo di portare sempre più avanti la vita dell'uomo, avrebbe una consistenza, una dignità, una spiritualità ben diversa dall'immeschinimento a cui oggi si va incontro quando si vuol prolungare in modo indecente la vita dell'uomo".



PROTAGONISTI PROTAGONISTI

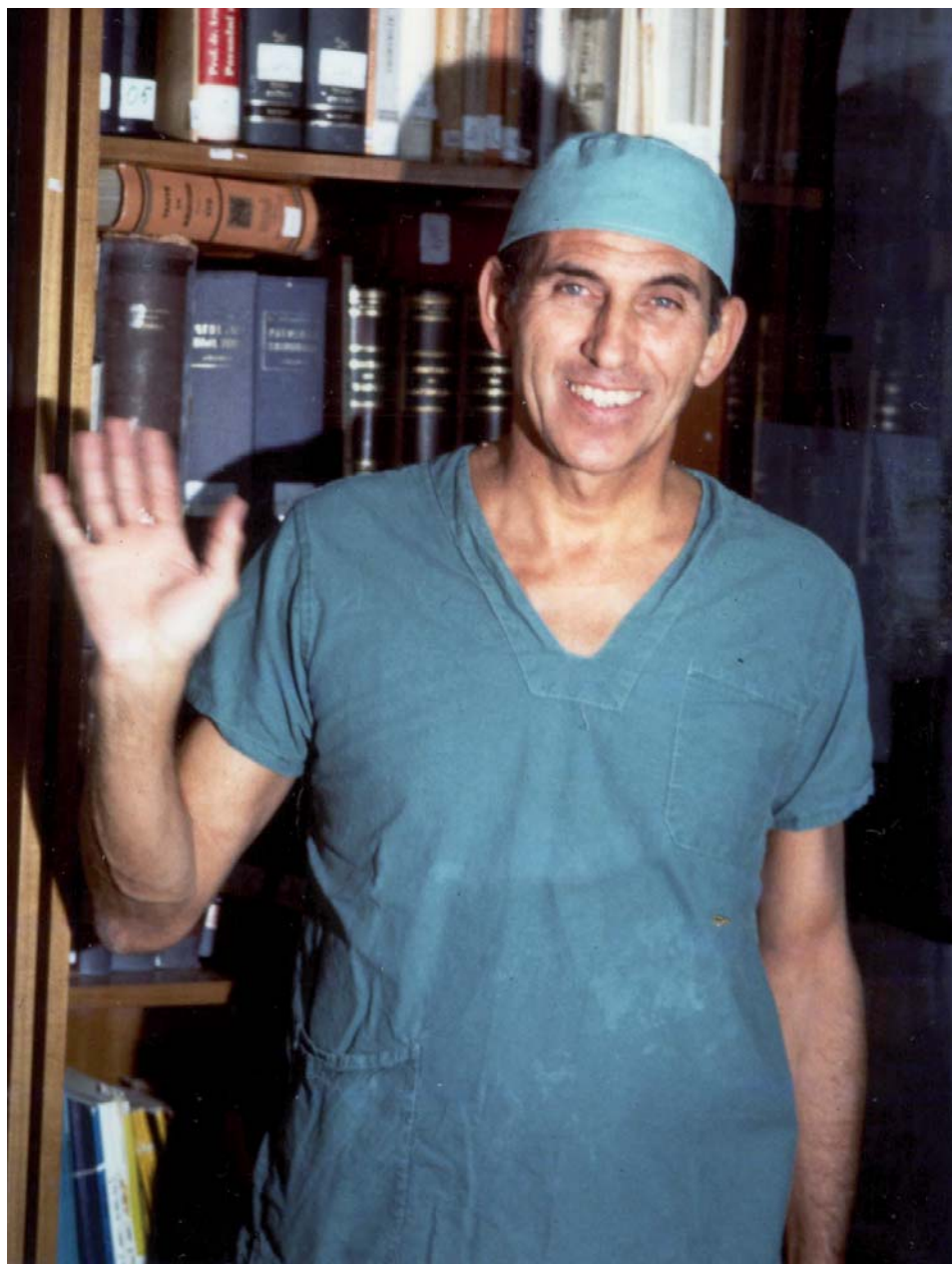
Cultore dello sport – forte nuotatore, apre la giornata con venti minuti di possenti bracciate nella piscina di casa – provetto pittore e disinvolto scrittore nonché appassionato automobilista, espressione odierna della ‘Mille Miglia’ – è autore di dipinti e romanzi di successo, venduti per beneficenza. Sto parlando del Professor Giorgio Brunelli, di estrazione ortopedica e poi virato alle ricerche sul sistema nervoso, rappresenta l'uomo rinascimentale del terzo millennio. Ha avuto il suo momento di particolare visibilità un paio di anni fa, quando ottenne la *nomination* al premio Nobel per la medicina.

Fu un riconoscimento connesso alle sue ricerche che promettono di tradurre in pratica l'impossibile, far camminare i paraplegici.

Di caratura scientifica internazionale – ogni anno, come volontario, dona parte del suo tempo e tutte le sue capacità chirurgiche a interventi in Paesi in via di sviluppo, Giorgio Brunelli si è laureato nel 1949 con una tesi intitolata: “Istologia e patogenesi dei corpi mobili articolari”, dalla quale discende la Sua attuale attività professionale.

È presidente onorario della Società italiana di chirurgia della mano della Società Italiana di Microchirurgia. Fondatore della Fondazione per la ricerca sulle lesioni del midollo spinale, lo incontriamo a Brescia, sua città di elezione e gli chiediamo di descrivere l'evento, l'episodio, un qualcosa della sua carriera che ricorda con particolare piacere?

Brunelli, un rinascimentale capitato nel terzo millennio



Ricordo il primo reimpianto di arto eseguito in Europa, a Brescia, nel 1973. L'intervento fu eseguito con strumenti ancora rudimentali (l'approssimatore era stato costruito su mio disegno dal fabbro dell'ospedale). L'intervento fu eseguito d'urgenza, di notte con una sola strumentista e con l'aiuto della dott.ssa Monini, allora ancora studentessa. Dopo 3 tentativi di sutura dell'arteria omerale questa non era pervia ed avevo già deciso di procedere alla regolariz-

zazione del moncone di amputazione quando l'insistenza della studentessa Monini mi costrinse ad un quarto tentativo, dopo ore dall'inizio dell'intervento. Questo tentativo fu efficace e quello fu il primo reimpianto eseguito con successo nell'Europa continentale e con grande gioia mia e delle due collaboratrici (prima solo un reimpianto di dito era stato eseguito in Inghilterra). Da allora con la mia équipe ne sono stati operati oltre 1.000 casi.

Qual è il cambiamento principale che Lei ha riscontrato in medicina in generale oppure limitatamente all'area medica di Suo specifico interesse fra quando si è laureato e oggi?

I cambiamenti sono stati numerosissimi: quando nel 1963 feci la prima protesi articolare d'anca, cementata, questo sembrava un'eresia. Per due anni fui il solo ad eseguire questi interventi nonostante l'ostilità di molti colleghi.

Oggi le protesi le fanno tutti. Dal '49, quando era ancora un tabù, la chirurgia dei nervi periferici ha avuto enormi sviluppi. Allora non si parlava di microchirurgia oggi se ne parla in tutto il mondo. Oltre alle suture dei nervi ed ai miglioramenti di tecnica chirurgica per le neurorrafie oggi si fanno correntemente innesti nervosi e si usano anche guide artificiali in sostituzione degli innesti. (Già all'inizio degli anni 80 nella Clinica Ortopedica da me diretta avevamo provato queste guide artificiali).

Quali altri aspetti innovativi di questa tecnica?

Nella chirurgia dei nervi a partire dagli anni '70 si fa anche la riparazione delle lesioni del plesso brachiale, lesione sempre più frequente soprattutto per gli incidenti stradali dei motociclisti, gravemente invalidante. Per questa chirurgia con la quale, con i miei collaboratori, abbiamo affrontato più di mille casi, ho messo a punto anche una tecnica chirurgica personale di neurotizzazione del plesso brachiale avulso con rami del plesso cervicale.

Questi progressi hanno influenzato la chirurgia per altri tipi di lesioni?

Anche la chirurgia delle lesioni del polso è enormemente migliorata. Le instabilità del carpo, praticamente sconosciute fino agli anni '80 hanno visto il



Bruno Pieroni, Presidente UNAMSI

fiorire di numerosi studi e di tecniche chirurgiche tra le quali l'artroscopia.

Per l'instabilità del carpo ho ideato un intervento di stabilizzazione che ha praticamente risolto il problema con un intervento semplice che oggi è adottato da molti chirurghi nel mondo.

Quali riconoscimenti ha avuto per tutti questi meriti?

Per le mie ricerche nel campo della microchirurgia e per esser stato uno dei fondatori della Società Internazionale di Microchirurgia, per aver introdotto in Italia dalla fine degli anni '60 questa tecnica, per aver organizzato e tenuto 30 corsi teorico pratici di microchirurgia in Italia ed alcuni all'estero, sono stato eletto uno dei 5 pionieri del mondo della Microchirurgia. Già dal 1994 ero stato eletto anche Pioniere mondiale della Chirurgia della Mano.



PROTAGONISTI

Quando decise di tentare di correggere le paraplegie, a quali antefatti poté riferirsi?

Fino a 30 anni or sono, nessuno aveva mai pensato di poter guarire le paraplegie. Oggi anche se non ci si è ancora riusciti molti laboratori di ricerca nel mondo lo fanno. Noi a Brescia abbiamo una fondazione dedicata a questo. È in azione da 30 anni. La nostra Fondazione organizza ogni due anni un Symposium Internazionale sulla Riparazione Sperimentale del Midollo Spinale e sulla sua Rigenerazione. A questo Symposium partecipano ricercatori e scienziati provenienti da molti paesi nel mondo. L'ultimo si è tenuto nell'Aula Magna della Facoltà di Medicina dell'Università di Brescia lo scorso febbraio con la partecipazione dei personaggi più famosi ed importanti della ricerca, della chirurgia e della rieducazione nel campo della paraplegia.

Che cosa pensa ci possano riservare le scienze mediche nei prossimi 10 o 20 anni?

Sono certamente in arrivo tante nuove scoperte in progressione esponenziale in tutti i campi: biologia cellulare e molecolare, tecnologia, medicina generale e chirurgia. Le tecniche robotiche, di telemedicina e chirurgia le nanotecnologie, la digitalizzazione dei contatti scientifici e dei controlli chirurgici porteranno a progressi difficili da prevedere da un povero aruspice quale sono io.

Bruno P. Pieroni



Fondazione Giorgio Brunelli per la ricerca
sulle Lesioni del Midollo Spinale Onlus
E.S.C.R.I.
European Spinal Cord Research Institute

President: Prof.ssa Luisa Monini

Honorary President: Rita Levi Montalcini

Fondazione Giorgio Brunelli per la Ricerca sulle Lesioni
del Midollo Spinale, Onlus
European Spinal Cord Research Institute (E.S.C.R.I.)

Via Galvani, 26 - 25123 Brescia

Tel. 030/3385131

Fax. 030/3387595

www.midollospinale.com

info@midollospinale.com

Cod. fisc. P. Iva 03472380173

Banco di Brescia - Via Croc. di Rosa, 67 ag. 8

25128 Brescia

c/c 28876

ABI 3500 - CAB 11208 - CIN: I

Seriate per la Ricerca - Onlus

Via Marconi, 49 scala B - 24068 Seriate (BG)

Tel. 035/302486

Fax. 035/302486

www.seriaterparlaricerca.it

info@seriaterparlaricerca.it

Cod. fisc. P. Iva 95141960161

Banca di Credito Cooperativo di Ghisalba

ag. Seriate

c/c 600841

ABI 8586 - CAB 53510

Associazione Amici della Paraplegia - Onlus

Via Carpani, 1 - 23895 Nibionno (LC)

Tel. 3289860757

Fax 0362/354249

www.comitatoparaplegia.com

info@comitatoparaplegia.com

Cod. fisc. P.Iva 04388860969

Banca Intesa San Paolo ag. Giussano (Mi)

c/c 100000001040

ABI 1025 - CAB 33150 - CIN: C

Attenzione

La fondazione non effettua raccolta fondi telefonica e/o a domicilio



Per destinare il tuo **5x1000** alla fondazione Giorgio Brunelli

03472380173

Conto corrente postale **11692258**

Informazioni, assistenza, contributi: **tel 030 3385131**

*Soluzioni innovative
per la riabilitazione*

LUCE
medical

Luce Medical - tel. 0512960277 - fax 0512916948 - e-mail info@lucemedical.com - www.lucemedical.com