



LA RADIOTERAPIA ESTERNA PER LA CURA DEI TUMORI DELLA TESTA E DEL COLLO

Informazioni per i pazienti

INDICE

Che cos'è e a cosa serve la radioterapia?	3
Chi lavora in radioterapia?	4
Che cos'è un ciclo di radioterapia?	4
Cosa si deve fare prima di iniziare un ciclo di radioterapia?	4
Devo fare una preparazione particolare prima della TC di centratura?	7
Quanto dovrò aspettare prima di iniziare un ciclo di radioterapia?	7
Devo fare una preparazione particolare prima di iniziare il ciclo di radioterapia?	8
Come si svolgerà il ciclo di radioterapia?	8
Quanto dura un ciclo di radioterapia?	9
Quanto dura una seduta di radioterapia?	9
Che cosa succede durante una seduta di radioterapia?	9
La seduta di radioterapia è dolorosa?	10
La radioterapia è pericolosa per le persone che mi sono vicine?	10
Come mi devo comportare durante il ciclo di radioterapia?	10
Igiene della bocca	11
Igiene della pelle	12
Alimentazione	12
Che cosa può accadere durante e dopo il ciclo di radioterapia	13
Cosa si fa una volta finito il ciclo di radioterapia?	15
Contatti	15

Gentile Signora/e,

questo opuscolo è stato realizzato per fornire alcune utili informazioni a chi, come lei, deve seguire un percorso di cura in Radioterapia.

Le informazioni contenute in questo opuscolo non sostituiscono il colloquio diretto con i professionisti che la seguiranno in questo percorso.

Usi questo opuscolo come spunto per domande e richieste. La invitiamo a parlare liberamente e senza timore con il medico radioterapista, con i tecnici che vedrà durante le sue sedute di radioterapia e con gli infermieri del reparto.

Che cos'è e a cosa serve la radioterapia?

Radioterapia significa usare le radiazioni, per lo più raggi X, per curare i tumori. La zona del corpo in cui vengono indirizzate le radiazioni viene detta zona irradiata. Le radiazioni hanno lo scopo di distruggere le cellule tumorali nella zona irradiata.

La radioterapia danneggia la capacità delle cellule tumorali di moltiplicarsi. Quando queste cellule muoiono, il corpo le elimina in modo naturale. Anche i tessuti sani che sono vicini all'organo irradiato possono essere colpiti dalle radiazioni. I tessuti sani, però, sono in grado di riparare il danno subito, a differenza delle cellule tumorali. Inoltre, le moderne tecniche di radioterapia permettono di irradiare con molta precisione la zona colpita da malattia. Questo permette di risparmiare al massimo i tessuti sani.

La maggior parte dei pazienti con un tumore della testa e del collo vengono curati con la radioterapia. La radioterapia per la cura dei tumori della testa e del collo può essere di tre tipi:

- **Radioterapia radicale (o curativa):** permette di curare il tumore senza necessità di interventi chirurgici. A seconda dei casi, si può decidere di associare alla radioterapia anche la chemioterapia o una terapia con farmaci biologici.
- **Radioterapia postoperatoria (o adiuvante):** viene fatta, in genere, entro 2-3 mesi dall'intervento chirurgico di asportazione del tumore. Questo tipo di radioterapia serve per ridurre il rischio che la malattia si ripresenti (recidiva). La radioterapia postoperatoria può essere associata alla chemioterapia.
- **Radioterapia palliativa:** serve per contenere la crescita della malattia o per alleviare il dolore.

Chi lavora in radioterapia?

Nel reparto lavorano diversi professionisti, in stretta collaborazione tra loro:

Radioterapisti oncologi: sono medici specializzati in radioterapia oncologica. Valutano e decidono se è necessario che il paziente faccia un ciclo di radioterapia. Inoltre, predispongono un piano di cura personalizzato per ogni singolo paziente e seguono l'andamento della terapia per tutto il periodo di cura.

Fisici Medici: sono laureati in fisica con una preparazione specifica sulle radiazioni in campo medico. Collaborano con i radioterapisti oncologi nella preparazione di un piano di cura personalizzato per ogni singolo paziente.

Tecnici di Radioterapia: sono Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (TSRM). Si occupano delle procedure necessarie alla preparazione del piano di cura. Sono responsabili della somministrazione di ogni seduta di radioterapia che il medico (radioterapista oncologo) ha programmato per lei.

Infermieri: sono responsabili dell'assistenza generale infermieristica al paziente.

Operatori Socio-Sanitari (OSS): collaborano con le altre figure professionali sia per gli aspetti assistenziali che alberghieri.

Impiegati amministrativi: seguono le procedure amministrative del reparto, gestiscono l'accettazione dei pazienti e l'agenda degli appuntamenti per le visite di radioterapia.

Che cos'è un ciclo di radioterapia?

Un ciclo di radioterapia è un insieme di sedute di radioterapia.

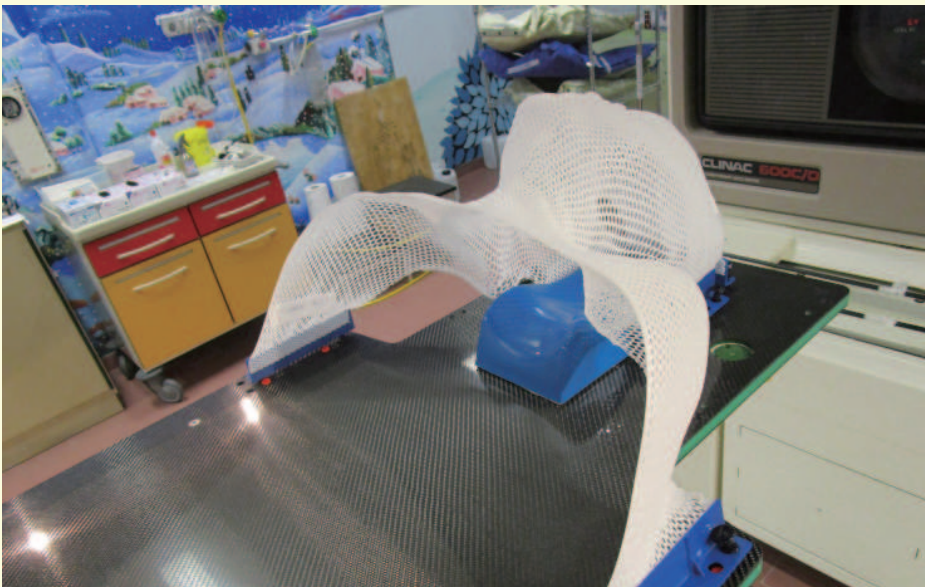
Cosa si deve fare prima di iniziare un ciclo di radioterapia?

Prima di iniziare un ciclo di radioterapia, il radioterapista oncologo deve definire il suo piano di cura. Ogni piano di cura è personalizzato, come un vestito su misura: è adatto solamente ad una singola persona e a nessun altro. Per preparare il piano di cura, il radioterapista oncologo che l'ha

accolta per la prima visita le ha fissato un appuntamento per una TC di centratura (TC sta per Tomografia Computerizzata, conosciuta anche come TAC). La TC di centratura (detta anche "TC simulazione") viene fatta nella zona del corpo che deve essere trattata con le radiazioni.

La TC di centratura non serve per fare una diagnosi, ma per preparare il suo piano di cura personalizzato. Per questo motivo non le sarà consegnato nessun referto.

Sul lettino della TC lei sarà posizionato nello stesso modo in cui sarà posizionato durante tutte le sedute di radioterapia. Mantenere la stessa posizione serve per garantire la sua sicurezza e la precisione della terapia stessa. Per questo motivo, i tecnici di radioterapia le prepareranno una maschera personalizzata



Maschera termoplastica con relativo cuscino poggia collo

La maschera è molto importante, perché la aiuterà a mantenere la posizione corretta per tutto il tempo in cui le somministreremo le radiazioni. La maschera è composta da una retina forata di materiale plastico. I tecnici di radioterapia modelleranno la maschera sulla sua testa, sul collo e in alcuni casi anche sulle spalle. La maschera inizialmente è calda, poi si raffredda e si indurisce. Una volta diventata rigida, la maschera non cambierà più forma. Lei potrà respirare senza nessun problema attraverso i fori della maschera, ma non potrà muoversi, perché la maschera sarà fissata al lettino di trattamento. Testa, collo e spalle appoggeranno sopra il supporto che vede nell'immagine nella pagina precedente. Questo supporto le permetterà di mantenere una posizione il più possibile comoda. Lei potrebbe sentirsi un po' a disagio a causa della sensazione di immobilità e di contenimento, specialmente se lei soffre di claustrofobia. Non si preoccupi, è del tutto normale e col tempo il disagio diminuirà. Se il fastidio sarà eccessivo, il medico le potrà dare un farmaco per aiutarla a rilassarsi e a tollerare la maschera.

Una volta preparata la maschera, il tecnico le farà la TC di centratura. Solitamente, la TC di centratura viene fatta con un mezzo di contrasto. Il mezzo di contrasto è una particolare sostanza che viene infusa attraverso una vena prima di iniziare la TC e che permette di visualizzare meglio alcune strutture del corpo, come ad esempio i vasi sanguigni o i linfonodi. Durante l'infusione del mezzo di contrasto lei potrebbe sentire:

- una sensazione di calore diffuso;
- un sapore amaro in bocca;
- a volte, una leggera nausea.

Il tecnico disegnerà sulla maschera alcuni punti che serviranno come riferimento quando farà la terapia. Al termine della TC, il tecnico le potrebbe anche fare un piccolo tatuaggio permanente sulla pelle del torace. Il tatuaggio assomiglierà a un piccolo neo. I punti sulla maschera e il tatuaggio sono degli importanti riferimenti per i tecnici che le somministreranno la terapia.

Dopo la TC di centratura, se è stato infuso il mezzo di contrasto, il medico potrebbe decidere di farle una flebo di soluzione fisiologica. Questa flebo servirà per favorire l'idratazione e per aiutarla a smaltire il mezzo di contrasto stesso.

In alcuni casi, il medico potrebbe richiedere anche una PET di centratura. In particolare, si tratta di una PET con 18F-FDG, un esame relativamente

semplice da eseguire che viene fatto nel reparto di Medicina Nucleare. Se lei dovrà fare anche questo esame, il giorno stesso della TC di centratura e dopo la TC stessa, la accompagneremo nel reparto di Medicina Nucleare. Prima di iniziare la PET di centratura, il tecnico di radioterapia le metterà la sua maschera personalizzata.

Dopo la TC (o, se è il suo caso, dopo la PET) di centratura lei potrà andare direttamente a casa.

Il radioterapista oncologo e il fisico medico prepareranno il piano di cura migliore per lei.

Una volta pronto il piano di cura, un tecnico di radioterapia la chiamerà per comunicarle quando inizierà il suo ciclo di radioterapia.

Se lei dovrà fare anche la chemioterapia o la terapia biologica, il radioterapista oncologo si coordinerà con l'oncologo medico per stabilire anche l'inizio di quest'altra terapia.

Devo fare una preparazione particolare prima della TC di centratura?

Non c'è una regola valida per tutti. Se è necessario che lei faccia una preparazione particolare, il medico le darà tutte le indicazioni durante la prima visita.

Quanto dovrò aspettare prima di iniziare un ciclo di radioterapia?

Anche in questo caso non è possibile dare una risposta uguale per tutti. In generale, la terapia inizia entro 1 mese dalla prima visita. Il tempo di attesa dipende dal tipo di terapia e, di conseguenza, da qual è lo scopo della terapia stessa (*vedi Che cos'è e a cosa serve la radioterapia?*).

Le assicuriamo, comunque, che il tempo d'attesa non comprometterà la buona riuscita della terapia.

Devo fare una preparazione particolare prima di iniziare il ciclo di radioterapia?

La radioterapia può danneggiare i denti e i tessuti interni della bocca (mucosa orale). A volte i danni possono essere gravi e difficili da risolvere. Se i suoi denti e le sue gengive sono in cattivo stato, prima di iniziare la radioterapia è importante che lei consulti il suo dentista, per valutare se sono necessari interventi correttivi. Tenga inoltre presente che durante il ciclo di radioterapia e per i successivi 12 mesi, alcune manovre odontoiatriche, come l'estrazione di un dente o interventi chirurgici sulle arcate dentarie, sono fortemente sconsigliate. Per questo motivo, se ha bisogno di questo tipo di cure è importante che lei le faccia prima della radioterapia. Trova informazioni su questo argomento nell'*"Informativa sugli effetti collaterali del trattamento radiante nel distretto testa-collo"* che le ha consegnato il radioterapista oncologo.

Come si svolgerà il ciclo di radioterapia?

Un ciclo di radioterapia consiste in una serie di sedute giornaliere consecutive. Questo significa che lei verrà per le terapie dal lunedì al venerdì (festività escluse).

Un tecnico di radioterapia le telefonerà qualche giorno prima dell'inizio del suo ciclo di terapia e le dirà quando e dove lei si dovrà presentare per la prima seduta.

L'orario delle sedute successive potrebbe essere diverso da quello della prima seduta. Infatti, fisseremo gli appuntamenti per le sedute successive sulla base degli orari disponibili e delle esigenze di reparto. Il giorno in cui verrà per la prima seduta le daremo il suo programma di terapia con le date e gli orari di tutte le sedute. Cercheremo il più possibile di rispettare quel programma, ma tenga presente che potremmo dover fare alcuni cambiamenti. Per questo motivo, alla fine di ogni seduta di radioterapia si ricordi di chiedere conferma dell'orario della seduta successiva.

Inoltre, è importante che lei sappia che potrebbero esserci dei ritardi, indipendenti dalla nostra volontà, rispetto all'orario che le è stato fissato. Occasionalmente altri pazienti, anche a seconda della loro condizione,

potrebbero avere la precedenza su di lei.

Quando verrà per fare la terapia, lei dovrà attendere nella sala d'aspetto che le verrà indicata alla prima seduta. Non è necessario che lei ci avvisi del suo arrivo.

Quanto dura un ciclo di radioterapia?

La durata di un ciclo di radioterapia dipende dal tipo di terapia e, di conseguenza, da qual è lo scopo del trattamento (*vedi Che cos'è e a cosa serve la radioterapia?*). In generale, un ciclo di radioterapia può durare dalle 3 alle 7 settimane. Sarà comunque il radioterapista oncologo a decidere la durata del suo ciclo di radioterapia ed il numero di sedute. Lei dovrà completare tutto il ciclo, quindi ogni seduta eventualmente persa (ad es. per una sua indisposizione o a causa di un fermo macchina) verrà recuperata.

Quanto dura una seduta di radioterapia?

Ogni seduta può durare dai 15 ai 30 minuti, a seconda del tipo di trattamento e della macchina che verrà usata. Può succedere che alcune sedute siano più brevi di altre. Il giorno in cui inizierà il ciclo di radioterapia, il tecnico di radioterapia le darà informazioni più precise al riguardo.

Che cosa succede durante una seduta di radioterapia?

Il tecnico di radioterapia la chiamerà per nome e la inviterà ad accomodarsi nello spogliatoio che si trova vicino alla sala di trattamento (detta bunker). Le verrà dato un camice che dovrà indossare e che userà per tutto il ciclo di radioterapia. Il tecnico la accompagnerà nel bunker, la aiuterà a sistemarsi sul lettino nella posizione stabilita e le metterà la maschera. Dopo aver fatto i controlli necessari, il tecnico darà inizio al trattamento.

Durante il trattamento, lei sarà da solo dentro alla sala. Il tecnico, però, la potrà veder grazie alle telecamere, potrà sentire se lei chiamerà e le potrà parlare. In ogni caso lei non dovrà assolutamente muoversi fino a che non le diremo che può farlo. Questo è molto importante per la sua sicurezza e per

la buona riuscita della terapia.

Alla fine della seduta il tecnico la farà scendere dal lettino. Si ricordi di chiedere conferma dell'orario della seduta successiva. A questo punto lei potrà tornare nello spogliatoio, togliere il camice, rimettere i suoi vestiti e andare a casa. Porti a casa il camice e si ricordi di portarlo con sé per la seduta successiva.

La seduta di radioterapia è dolorosa?

No, lei non sentirà dolore durante la seduta di radioterapia. Sarà come fare una radiografia. Durante la seduta lei sentirà solo il rumore della macchina di terapia.

La radioterapia è pericolosa per le persone che mi sono vicine?

No, le radiazioni che utilizziamo non la renderanno radioattiva/o. Lei potrà quindi stare a contatto con chiunque, anche donne incinte, bambini ed animali.

Come mi devo comportare durante il ciclo di radioterapia?

Per far sì che il suo ciclo di radioterapia si svolga nel migliore dei modi, lei dovrà prestare attenzione in particolare a 3 aspetti:

- l'igiene della bocca;
- l'igiene della pelle;
- l'alimentazione.

Per ognuno di questi aspetti le diamo qui alcune indicazioni riguardo a cosa fare e a cosa non fare. Segua queste indicazioni, la aiuteranno a ridurre gli effetti collaterali della terapia. Le ricordiamo che tutte le indicazioni che trova qui sotto valgono sia durante la radioterapia, sia per alcuni mesi dopo la fine delle terapie.

Igiene della bocca



Cosa fare

Si lavi i denti con uno spazzolino a setole morbide dopo ogni pasto o spuntino e prima di andare a letto.

Usi un dentifricio al fluoro e dal sapore delicato.

Tutte le volte che si lava i denti, spazzoli con delicatezza anche la lingua.

Cambi lo spazzolino almeno una volta al mese.

Dopo ogni pasto o spuntino, faccia sciacqui con infusi di camomilla o con una soluzione di bicarbonato di sodio (2 cucchiaini da caffè in mezzo litro d'acqua). Questo la aiuterà a rendere più morbidi i tessuti interni della bocca (mucosa orale) e a ridurre l'infiammazione. Inoltre la aiuterà a rimuovere i residui di cibo.

Usi un burro cacao, la aiuterà a mantenere le labbra morbide e ad evitare che si rompano. Questo ridurrà il rischio di eventuali infezioni

Controlli spesso l'interno della bocca. Questo le permetterà di individuare in modo precoce alcuni possibili problemi come ulcere, afte, sanguinamenti ecc..

Se usa protesi dentarie:

- usi le protesi solo durante i pasti;
- presti particolare attenzione all'igiene delle protesi. Pulisca molto bene le protesi con appositi prodotti.



Cosa NON fare

Non fumi.

Non usi spazzolini con setole troppo dure.

Non usi dentifrici abrasivi.

Non usi colluttori a base di alcol.

Non usi il filo interdentale o stuzzicadenti, perché possono provocare danni alle sue gengive

Non mangi caramelle, cioccolatini e non usi gomme da masticare. Questi prodotti contengono zuccheri e possono favorire la carie.

Non usi le protesi se ha ulcere, afte o altri problemi alla bocca. Questo le permetterà di evitare altri danni.

Igiene della pelle



Cosa fare

Faccia la doccia o il bagno tutti i giorni

Lavi bene la zona irradiata con:

- acqua fresca o tiepida;
- saponi o detergenti a pH fisiologico per la pelle (pH 5,5) o sapone di Marsiglia.

Per asciugare la zona irradiata, tamponi delicatamente con un asciugamano morbido, senza strofinare.

Usi una crema idratante ed emolliente sulla zona irradiata. In particolare:

- spalmi un leggero velo di crema dopo la seduta di radioterapia;
- spalmi la crema per 2-3 volte al giorno, ogni giorno.

Per gli uomini: si faccia la barba solo con il rasoio elettrico.



Cosa NON fare

Non metta sulla zona irradiata profumi, deodoranti o qualsiasi altro prodotto a base di alcol o di altre sostanze che possono irritare la pelle.

Non metta creme o altri prodotti sulla zona irradiata appena prima della seduta di radioterapia.

Non prenda il sole sulla zona irradiata per almeno 1 anno.

Alimentazione

Cerchi di prestare particolare attenzione all'alimentazione. È importante infatti:

- che lei non perda troppo peso e che si mantenga in forze durante il periodo della terapia: per questo motivo dovrà privilegiare cibi che le garantiscano la giusta quantità di calorie e di sostanze nutritive;
- che faccia attenzione ad alcuni cibi, perché possono essere irritanti o avere una consistenza che può creare fastidi alla bocca.

Qui di seguito trova alcune indicazioni da seguire. Questo la aiuterà anche a prevenire alcuni possibili effetti collaterali della terapia.



Cosa fare

Beva molta acqua, circa 1 litro e mezzo al giorno. Questo la aiuterà a mantenere una corretta idratazione.

Faccia pasti piccoli e frequenti: cerchi di mangiare 5 volte al giorno, tra pasti principali e spuntini.

Preferisca cibi ricchi di calorie e proteine, ad esempio:

- aggiunga formaggio grana alle minestre, ai vegetali e alle patate;
- usi latte intero al posto del latte scremato.

Cerchi di variare il più possibile l'alimentazione.

Preferisca cibi dalla consistenza morbida, semiliquida o cremosa

Usi panna, crema di verdura o brodo per dare una consistenza morbida ai cibi, senza annacquarli.

Se necessario, triti o frulli gli alimenti.

Preferisca cibi a temperatura ambiente o tiepidi.

X Cosa NON fare

Non beva mai bevande alcoliche (birra, vino, amari, liquori ecc.).

Non beva bevande gassate.

Non beva bevande troppo calde o troppo fredde.

Non beva bevande troppo acide, come ad es. le spremute di agrumi.

Non mangi cibi salati, speziati, piccanti o affumicati.

Non mangi cibi dalla consistenza dura o croccante (crackers, grissini ecc.).

Per maggiori informazioni o per qualunque chiarimento, si rivolga al personale sanitario.

Che cosa può accadere durante e dopo il ciclo di radioterapia

Durante e dopo il ciclo di radioterapia, lei potrebbe provare alcuni disturbi, i cosiddetti *effetti collaterali*. Gli effetti collaterali da radioterapia includono:

- disturbi che compaiono durante e/o subito dopo la fine del ciclo di radioterapia (*effetti acuti*);
- disturbi che si possono sviluppare a distanza di tempo (*effetti tardivi*).

Gli effetti collaterali non sono uguali per tutti. Come detto sopra, infatti, ogni piano di cura e, di conseguenza, ogni ciclo di radioterapia è individuale e personalizzato. Persone che si sottopongono a trattamenti molto simili al suo possono avere effetti collaterali diversi.

Consideri, comunque, che la radioterapia causa effetti collaterali solo nella zona del corpo che viene irradiata. Alcuni degli effetti collaterali più comuni

possono riguardare la bocca o la pelle della zona irradiata. In particolare la pelle della zona irradiata potrebbe:

- diventare rossa;
- diventare secca;
- farle prurito;
- presentare lesioni o ulcere.

Inoltre lei potrebbe:

- sentire la bocca secca o impastata;
- notare un aumento della produzione di saliva o di muco;
- notare cambiamenti nel modo in cui sente i sapori;
- avere infiammazioni a gengive, lingua, interno della bocca e labbra;
- avere afte o ulcere all'interno della bocca;
- essere più sensibile ai cibi caldi, freddi, piccanti, salati e speziati;
- sentire dolore o difficoltà a deglutire;
- accorgersi di qualche danno ai denti;
- notare dei cambiamenti nel tono della voce;
- perdere peso.

Può trovare ulteriori dettagli nell'“Informativa sugli effetti collaterali del trattamento radiante nel distretto testa-collo superiore” che le ha consegnato il radioterapista oncologo.

Informi sempre il tecnico di radioterapia prima dell'inizio della seduta se:

- nota uno qualunque di questi disturbi;
- prova un disturbo che non rientra tra quelli elencati sopra, ma che secondo lei può essere dovuto alla terapia.

Il tecnico la farà parlare con un infermiere oppure con il radioterapista oncologo. In alcuni casi, il medico le potrà eventualmente prescrivere alcuni farmaci in grado di alleviare i disturbi.

Durante il ciclo di radioterapia gli infermieri controlleranno regolarmente lo stato della sua pelle, della sua bocca e il suo peso e le chiederanno come si sente. In questo modo sarà possibile accorgersi precocemente della presenza di eventuali effetti collaterali.

Se necessario, gli infermieri provvederanno a fare una specifica igiene della bocca o le adeguate medicazioni.

Cosa si fa una volta finito il ciclo di radioterapia?

Il penultimo giorno di terapia, il radioterapista oncologo la visiterà per valutare la sua condizione e per verificare se ha avuto effetti collaterali. Se dovrà prendere dei farmaci, durante questa visita il medico le fornirà tutte le indicazioni. Se è necessario continuare alcune medicazioni, gli infermieri programmeranno dei controlli fino alla risoluzione del problema.

In seguito, lei riceverà per posta la lettera di dimissione scritta dal medico che l'ha visitata per la prima volta. Nella lettera di dimissione il medico scriverà:

- la sintesi del suo percorso di radioterapia;
- quali farmaci dovrà eventualmente prendere anche a casa;
- la data della visita di controllo (follow-up) con il radioterapista oncologo e l'otorinolaringoiatra.

Se, una volta finito il ciclo di radioterapia, nota uno o più effetti collaterali, chiami il numero **0522 296261** dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 14.00. La metteremo in contatto con un radioterapista oncologo e, se necessario, le fisseremo un appuntamento per una visita di controllo anticipata.

Testi e contenuti a cura di

Federica Vigo, *Radioterapista oncologo*

Erica Maiavacchi, *Infermiera*

Elisabetta Tedeschi, *Tecnico Sanitario di Radiologia Medica*

Radioterapia, Arcispedale Santa Maria Nuova, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia

Con la supervisione di

Cinzia Iotti, *Radioterapista oncologo, Direttore*

Roberta Saccani, *Coordinatrice Tecnica-Infermieristica*

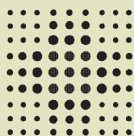
Radioterapia, Arcispedale Santa Maria Nuova, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia

Revisione linguistica e testuale

Simone Cocchi, *bibliotecario, Biblioteca per Pazienti, Biblioteca Medica, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia*

Realizzazione grafica

Staff Comunicazione, Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA

Radioterapia

Direttore: Dott.ssa Cinzia Iotti

I nostri numeri telefonici

Segreteria

Tel. 0522/296261 - Fax 0522 296781

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 14.00

Coordinatore

0522/296068



Ultima revisione: settembre 2020