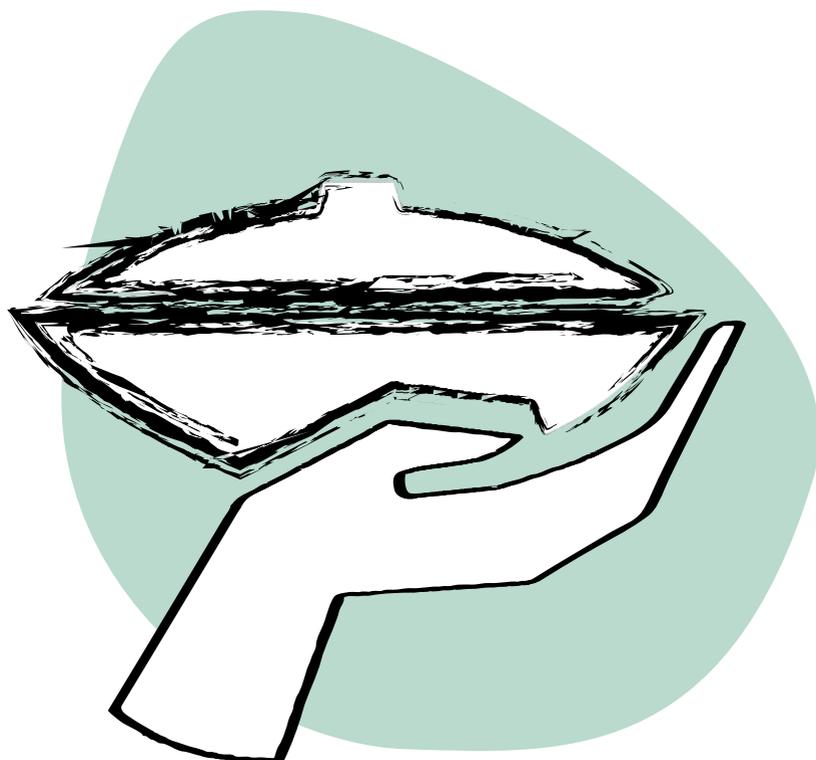


Questa guida è dedicata  
alle persone con tumore allo stomaco

# *Alimentazione*

dopo l'intervento chirurgico  
allo stomaco



Questa guida è disponibile presso  
la Biblioteca Scientifica e per Pazienti  
del CRO di Aviano

Realizzato grazie al 5x1000  
donato al CRO di Aviano

Progetto realizzato dal gruppo  
Patient Education&Empowerment del CRO di Aviano,  
formato da medici, infermieri, ricercatori e  
personale dell'istituto, volontari e pazienti,  
che si formano e si informano a vicenda  
e creano una sinergia  
per migliorare i percorsi di cura.



Questa guida fornisce un'informazione  
scientifica generale: soltanto il medico può,  
in base alla storia clinica e familiare  
di ogni paziente, dare informazioni  
e consigli per il singolo caso.

Con questa guida si intende favorire  
la comunicazione tra il professionista  
della nutrizione e il paziente  
e contribuire a un dialogo costruttivo  
basato sulla fiducia reciproca.

## DI CHE COSA PARLIAMO

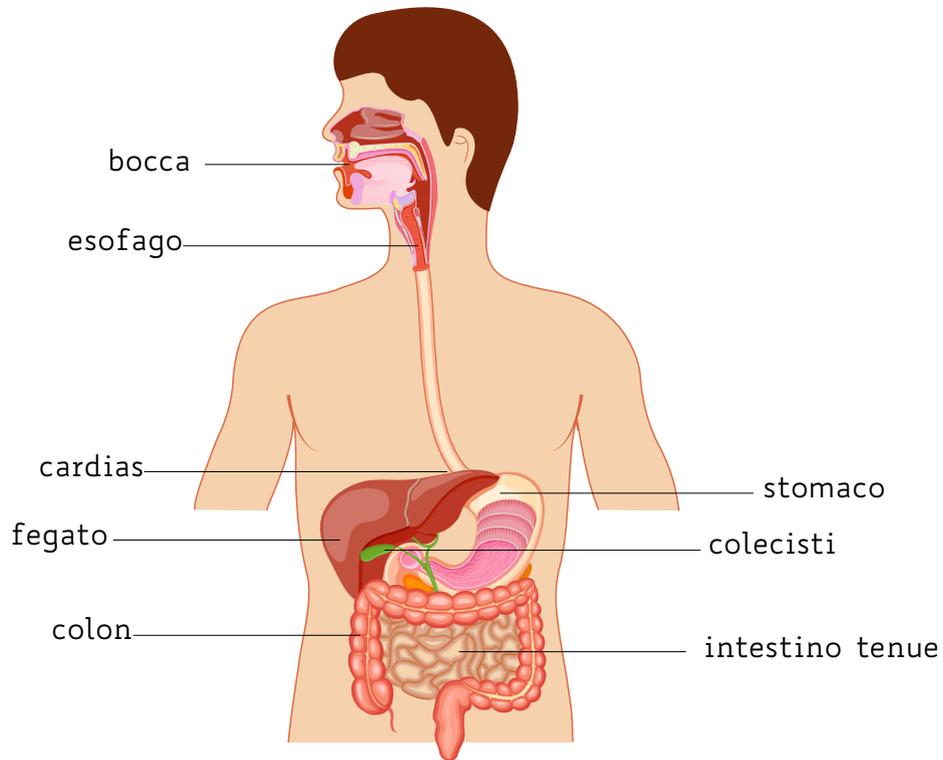
- |    |   |    |                          |
|----|---|----|--------------------------|
| 1  | <b>Gentile paziente, gentile familiare</b>  | 19 | <b>Dimagrimento</b>      |
| 3  | <b>L'intervento chirurgico di rimozione dello stomaco</b>   | 20 | <b>Reflusso</b>          |
| 3  | · <i>Resezione gastrica</i>   | 21 | <b>Consigli in breve</b> |
| 3  | · <i>Gastrectomia</i>   | 22 | <b>Contatti</b>          |
| 4  | <b>Quali sono gli effetti e i sintomi che si possono avere dopo la resezione gastrica o la gastrectomia</b> | 24 | <b>Biblio-sitografia</b> |
| 6  | <b>Riconoscere gli effetti e alleviare i sintomi</b>  |    |                          |
| 7  | <b>La sindrome da svuotamento</b>   |    |                          |
| 11 | <b>Senso di sazietà precoce</b>   |    |                          |
| 12 | <b>Diarrea</b>  |    |                          |
| 13 | <b>Malassorbimento dei grassi</b>   |    |                          |
| 15 | <b>Malassorbimento del lattosio</b>   |    |                          |
| 17 | <b>Anemia</b>   |    |                          |

## GENTILE PAZIENTE, GENTILE FAMILIARE

Questa piccola guida si rivolge ai pazienti che hanno subito un intervento chirurgico per rimuovere lo stomaco, o parte di esso.

Anche dopo un intervento di questo tipo è possibile riprendere, gradualmente, ad alimentarsi in modo normale e avere una buona qualità di vita.

Con questa guida il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano intende fornire delle informazioni e alcuni consigli alimentari e di stile di vita per prevenire e alleviare i sintomi che si possono avere dopo l'intervento chirurgico di rimozione dello stomaco.



## L'INTERVENTO CHIRURGICO DI RIMOZIONE DELLO STOMACO

L' intervento chirurgico di rimozione dello stomaco viene eseguito per alcune malattie, ad esempio ulcere dello stomaco non guaribili con i farmaci o tumori maligni. L' intervento chirurgico di rimozione dello stomaco può essere parziale (resezione gastrica) o totale (gastrectomia).

### RESEZIONE GASTRICA

La resezione gastrica consiste nell'asportare una parte dello stomaco.

La parte di stomaco rimanente viene unita con una parte di intestino.

### GASTRECTOMIA

La gastrectomia consiste nell'asportare completamente lo stomaco.

A seguito dell'asportazione completa dello stomaco, l'esofago viene unito con una parte di intestino.

## QUALI SONO GLI EFFETTI E I SINTOMI CHE SI POSSONO AVERE DOPO LA RESEZIONE GASTRICA O LA GASTRECTOMIA

**D**opo la resezione gastrica il cibo masticato passa più rapidamente alla prima parte dell'intestino. Dopo la gastrectomia il cibo masticato passa direttamente alla prima parte dell'intestino.

Perciò la fase della digestione, che prima era svolta nello stomaco grazie ai **succhi gastrici**, si riduce oppure manca.

Come conseguenza della ridotta o mancata fase di digestione si possono avere degli effetti indesiderati che si manifestano in tempi e modi diversi variando:

- da persona a persona;
- in base al tipo di intervento: rimozione parziale o totale.

### Succo gastrico

È un liquido (prodotto dallo stomaco) che contiene: acqua, acido cloridrico, bicarbonati, muco, sali ed enzimi.

Il succo gastrico agisce in modo tale da trasformare gli alimenti ingeriti in composti più piccoli.

Gli effetti che si possono manifestare sono:

- sindrome da svuotamento precoce o tardivo;
- senso di sazietà precoce;
- diarrea;
- malassorbimento dei grassi;
- malassorbimento del lattosio;
- anemia;
- dimagrimento;
- reflusso.

È bene tener presente che:

- NON tutte le persone avranno questi effetti;
- NON tutte le persone avranno tutti questi effetti;
- NON tutte le persone avranno questi effetti con la stessa intensità.

### Attenzione

Le prime due settimane dopo l'intervento sono le più difficili: è necessario prestare attenzione sia a che cosa si mangia, sia a come si mangia.



## RICONOSCERE GLI EFFETTI E ALLEVIARE I SINTOMI

**G**li effetti dovuti alla ridotta o mancata fase di digestione si possono manifestare con vari sintomi e disturbi, e in modo diverso da persona a persona.

Sintomi e disturbi possono essere alleviati con alcune variazioni o modifiche sia all'alimentazione che al proprio stile di vita.

Non esistono regole generali valide per tutti, ma ogni persona si regolerà ascoltando i segnali del proprio corpo.

LE PERSONE CHE HANNO AVUTO UN INTERVENTO DI GASTRECTOMIA O RESEZIONE GASTRICA POTRANNO MIGLIORARE LA LORO DIGESTIONE SEGUENDO LE INDICAZIONI RIPORTATE DI SEGUITO.

## LA SINDROME DA SVUOTAMENTO

**S**i manifesta nei primi mesi dopo l'intervento chirurgico di resezione gastrica o gastrectomia e si risolve o migliora nell'arco di un anno.

Questa sindrome può manifestarsi precocemente, cioè appena mangiato (sindrome da svuotamento precoce) o tardivamente, cioè alcune ore dopo aver mangiato (sindrome da svuotamento tardivo).

### **Sindrome da svuotamento precoce**

Si manifesta 10-30 minuti dopo la fine del pasto, nel primo periodo dopo l'intervento chirurgico.

I sintomi che si possono avere sono:

capogiro, battito del cuore accelerato, gonfiore, nausea, diarrea.

Si ritiene che questi sintomi siano causati da un "assestamento" dell'organismo dovuto a:

- una maggiore dilatazione del primo tratto dell'intestino per accogliere il cibo;
- un maggior richiamo di liquidi dall'organismo verso l'intestino.

### **Sindrome da svuotamento tardivo**

Si manifesta 1-3 ore dopo il pasto, nel primo periodo dopo l'intervento chirurgico.

I sintomi che si possono avere sono:  
battito del cuore accelerato, brividi e sudorazione,  
stanchezza, confusione, nausea.

Si ritiene che questi sintomi siano causati da un  
"assestamento" dell'organismo dovuto a:

- variazioni dell'assorbimento degli zuccheri da parte dell'intestino e variazioni rapide della loro quantità nel sangue.

### **Cosa fare per alleviare o prevenire questi disturbi?**

- Evitare di assumere bibite gassate e alcol.
- Ridurre l'assunzione di zucchero bianco, grezzo o sotto forma di sciroppo.
- Ridurre l'assunzione di alimenti o bibite che hanno come primi ingredienti zucchero, sorbitolo, xilitolo (ad esempio biscotti, dolci vari, caramelle, bibite zuccherate) e preferire il pane, i cracker, le fette biscottate, la pasta e il riso.
- Preferire le farine di tipo I e di tipo II al posto della farina OO o O.
- Mangiare frutta fresca (ad esempio mele, pere, pesche, prugne, susine, agrumi, banane), carote, patate.
- Evitare la frutta essicata (uvetta, prugne, albicocche ecc.) e i succhi di frutta zuccherati.
- Limitare la quantità di vegetali a foglia verde crudi,

cavoli, broccoli, cavolfiori, mais, rape e legumi  
qualora diano un eccessivo senso di gonfiore o di  
sazietà. Non abbinarli nello stesso pasto.

- Preferire verdure cotte senza semi e buccia, passati di verdura e centrifugati.
- Quando si esce, portare con sé uno spuntino calorico, ad esempio alcune noci o altra frutta in guscio, uno yogurt senza zuccheri aggiunti, del formaggio (se non si è intolleranti al lattosio).
- Assumere regolarmente alimenti ricchi di proteine: pesce (evitando quello grasso come l'anguilla, il cefalo, l'aragosta e il pesce conservato sott'olio), carne magra (preferibilmente morbida e ben cotta), formaggio (se non si è intolleranti al lattosio), uova, legumi. Poiché i legumi possono causare gonfiore, preferire quelli decorticati.



## SENSO DI SAZIETÀ PRECOCE

È una sensazione di sazietà che si può avvertire anche mangiando solo piccole quantità di cibo. Si manifesta nei primi giorni dopo l'intervento chirurgico di rimozione parziale o totale dello stomaco. Si ritiene che sia causata da una iniziale e temporanea difficoltà dell'intestino a dilatarsi per accogliere il cibo.

### Cosa fare per alleviare o prevenire questo disturbo?

- Fare pasti piccoli e frequenti, se possibile negli stessi orari per dare un "ritmo" al corpo.
- Mangiare seduti, masticare bene il cibo prima di deglutire, non coricarsi appena mangiato (rimanere alzati almeno un paio d'ore).
- Indossare vestiti che non stringano in vita.
- Inizialmente evitare la crusca e gli alimenti molto ricchi di fibra (pasta, riso e pane integrali, legumi con la buccia) e introdurli con gradualità. Si raccomanda di non assumere i carboidrati e i legumi in un unico pasto.
- Bere il meno possibile durante i pasti. Evitare l'acqua gassata e le bibite gassate.
- Bere preferibilmente lontano dai pasti.
- Provare a disporre il cibo in piatti grandi, per non avere la sensazione di mangiare tanto.

## DIARREA

Se si verifica 15-30 minuti dopo il pasto viene considerata un sintomo della sindrome da svuotamento (vedi p. 10).

Cosa fare per alleviare o prevenire questo disturbo?

- Bere spesso a piccoli sorsi tra un pasto e l'altro, per prevenire la disidratazione.
- Evitare le bevande che contengano alcol o caffeina.
- Evitare il consumo di cereali integrali, verdura a foglia verde, semi di lino, crusca e prodotti addizionati di crusca.
- Preferire riso, semolino, miglio.
- Preferire agrumi, frutta fresca (mele, pere, banana), carote, patate.
- Evitare cibi che possano dare senso di gonfiore: aglio, cipolla, broccoli, dolci, formaggi e latticini, legumi con buccia.
- Evitare i cibi troppo caldi o troppo freddi.



## MALASSORBIMENTO DEI GRASSI

L'assorbimento dei grassi può diminuire dopo l'intervento chirurgico di rimozione parziale o totale dello stomaco. I grassi nelle feci possono aumentare e si possono notare feci "grasse". Può diminuire anche l'assorbimento di alcune vitamine (vitamina A, vitamina D, vitamina K e vitamina E) e del calcio.

Si ritiene che l'assorbimento dei grassi diminuisca a causa di:

- mancanza o diminuzione degli enzimi digestivi;
- minore contatto tra il cibo ingerito, gli enzimi digestivi e i sali biliari.

### Cosa fare per limitare questo problema?

- Introdurre i grassi gradualmente. All'inizio utilizzare i grassi solo in piccola quantità. Poi aumentare il loro utilizzo, verificando di tollerarli bene;
- Tra gli alimenti che apportano grassi, preferire l'olio

### Feci grasse

Feci untuose, di colore della creta e di odore pungente.

### Sali biliari

Sostanze prodotte dal fegato che contribuiscono alla digestione dei grassi.

extravergine di oliva, il pesce, le noci, i semi oleosi, l'avocado;

- Limitare i cibi fritti, la panna, il mascarpone, la pancetta, il lardo, lo strutto.

Il medico potrebbe indicare un'integrazione di enzimi digestivi per aiutare la digestione, e di vitamine (A, D, E, K) e di calcio, per contrastare la loro carenza.



## MALASSORBIMENTO DEL LATTOSIO

Dopo l'intervento chirurgico di rimozione parziale o totale dello stomaco, alcune persone possono non assorbire più bene il **lattosio**.

I sintomi del malassorbimento del lattosio sono: pancia gonfia o dolorante, meteorismo, crampi o diarrea dopo aver mangiato dei latticini.

Quando sono presenti questi sintomi il medico può prescrivere un esame chiamato **Breath Test** e verificare se c'è malassorbimento.

### Cosa fare in caso di malassorbimento del lattosio?

- Evitare il latte di mucca e i formaggi freschi preparati con questo latte (ad esempio la mozzarella, lo stracchino, i fiocchi di latte ecc.), i formaggi spalmabili, la ricotta di mucca, la besciamella, i gelati e i dolci con creme a base di latte o panna di mucca;

#### Lattosio

Zucchero contenuto nel latte e nei suoi derivati.

#### Breath Test

O test del respiro, è un semplice esame che permette di diagnosticare malassorbimenti di alimenti, tra cui il lattosio.

- Se tollerati, preferire i formaggi stagionati (ad esempio il grana, il parmigiano o altro formaggio con più di sei mesi), i formaggi e la ricotta di capra o di pecora;
- Utilizzare il latte senza lattosio o vegetale, ad esempio di avena, di riso, di mandorla, di soia;
- Utilizzare i prodotti preparati con il latte senza lattosio o con il latte vegetale;
- Il medico potrebbe indicare un'integrazione (anche temporanea) di enzimi che possono aiutare a digerire il lattosio.



## ANEMIA

L'anemia è una condizione che può insorgere dopo questi tipi di chirurgia.

Di solito si manifesta trascorso un certo periodo di tempo dall'intervento.

Si ritiene sia causata da carenze di ferro, di vitamina B12 e di acido folico (vitamina B9).

Per assicurarsi che non si verifichi la carenza di ferro, di vitamina B12 e di acido folico, i loro valori nel sangue verranno tenuti regolarmente sotto controllo.

### Cosa fare per prevenire o limitare l'anemia?

- Assumere gli alimenti ricchi di ferro assieme agli alimenti ricchi di vitamina C, che aiuta ad assorbirlo. Un esempio può essere il succo di limone (ricco di vitamina C) spremuto sugli alimenti ricchi di ferro (ad esempio il radicchio e la carne).
- Assumere regolarmente alimenti ricchi di acido folico.
- Seguire l'eventuale integrazione o terapia indicate dal medico.

### Anemia

Condizione nella quale nell'organismo non ci sono adeguate quantità di ferro e ciò porta a stanchezza e fiato corto.

### Alimenti ricchi di Ferro

Carne di manzo, cavallo, agnello, capretto, maiale, fegato (non lavorati), molluschi (ad es. le vongole), sardine, tonno (non lavorato), gamberetti, uova, lenticchie, spinaci, semi di zucca (non salati o tostati), frutta secca, cioccolata fondente.

Si consiglia di non eccedere con il consumo di questi alimenti. Alcuni infatti sono ricchi di colesterolo (ad es. la carne rossa, le uova, il fegato) o ricchi di fibra (ad es. gli spinaci).



### Alimenti ricchi di Vitamina C

Pomodori, patate (senza buccia), agrumi, ananas, fragole, lamponi.

Consumare la frutta appena tagliata e i suoi succhi appena preparati perché la concentrazione di vitamina C diminuisce all'aria e al calore.

### Alimenti ricchi di Acido folico

Fegato, fragole, spinaci, bietole, pomodori, arance, frutta secca, semi oleosi e verdura a foglia verde.

Consumare questi cibi o crudi o cotti al vapore, per limitare la perdita dell'acido folico.

## DIMAGRIMENTO

**N**ei primi mesi dopo l'intervento chirurgico si può verificare una perdita di peso. Successivamente il peso dovrebbe ritornare a valori normali.

È molto importante tenere sotto controllo il proprio peso e segnalare al medico se ci sono cali di peso importanti in breve tempo.

### Cosa fare per prevenire o limitare la perdita di peso?

- Fare spuntini calorici con noci, frutta secca, yogurt (senza zuccheri aggiunti) o pezzetti di formaggio (se è tollerato il lattosio);
- Mantenere un apporto di tutti i nutrienti (carboidrati, proteine, grassi, sali minerali, vitamine). Nel caso in cui manchi l'appetito, preferire cibi che apportano una buona varietà di nutrienti (ad esempio pesce e patate lessate, cereali e legumi ecc.);
- Utilizzare cibi facili da digerire. Lo yogurt, ad esempio, è più digeribile del latte, perché i fermenti lattici che contiene hanno già svolto in parte la sua "digestione".

## REFLUSSO

**D**opo l'intervento chirurgico di resezione gastrica o gastrectomia, possono manifestarsi episodi di reflusso.

Questi episodi sono di solito frequenti in chi ha avuto l'asportazione del **cardias**.

Il sintomo più comune del reflusso è il bruciore, percepito nella parte centrale del torace.

Il reflusso generalmente è più frequente la notte o quando si è distesi.

### Cosa fare per prevenire o limitare il reflusso?

- Posizionare un rialzo tra il materasso e le doghe (o la rete del letto) per mantenere il busto leggermente rialzato durante il riposo;
- fare pasti piccoli e frequenti;
- evitare di bere prima di coricarsi;
- evitare di distendersi dopo il pasto o di mangiare da distesi;
- limitare cibi o bevande come il cioccolato, le bevande gassate, con caffeina o alcol, i cibi fritti, i cibi troppo piccanti.

#### Reflusso

È la risalita, in fase di digestione, di rigurgito acido dall'esofago.

#### Cardias

È la parte anatomica di collegamento tra l'esofago e lo stomaco.

## CONSIGLI IN BREVE

- Fare 6 o più spuntini al giorno, cercando di mantenere degli orari regolari;
- masticare bene prima di deglutire, mangiare stando seduti correttamente e non coricarsi subito dopo i pasti;
- evitare i cibi troppo caldi o troppo freddi;
- evitare l'alcol;
- evitare bevande contenenti caffeina (come tè, caffè) in caso di diarrea;
- bere acqua naturale anziché gassata;
- limitare l'assunzione di liquidi durante i pasti;
- mantenere un apporto equilibrato di tutti i nutrienti (carboidrati, proteine, grassi, minerali e vitamine);
- ridurre l'assunzione di alimenti e bibite ricche di zucchero;
- assumere alimenti ricchi di ferro assieme ad alimenti ricchi di vitamina C;
- non eccedere con alimenti ricchi di fibra;
- tenere a propria portata degli spuntini;
- riferire se ci sono feci untuose, di colore chiaro e di odore pungente;
- riferire se c'è difficoltà a tollerare i latticini;
- tenere sotto controllo la perdita di peso.

## CONTATTI

### **SOC di Gastroenterologia Oncologica Sperimentale, CRO Aviano**

Visite specialistiche per i pazienti con problematiche che riguardano l'apparato digerente.

Si accede con l'impegnativa dell'oncologo o del medico di Medicina Generale.

Le visite si prenotano al CUP

Tel. 0434 659900

### **Biblioteca Pazienti, CRO Aviano**

Disponibilità di materiale informativo e informazioni

Tel. 0434-659467

email: [people@cro.it](mailto:people@cro.it)

## BIBLIO-SITOGRAFIA

01. Amy E. Radigan Post-Gastrectomy: Managing the nutrition fall-out Practical gastroenterology 28(6):63-75 June 2004. Nutrition Issues in Gastroenterology, series 18. Carol Rees Parrish, R.D., MS, Series Editor.
02. Schölmerich J. Postgastrectomy syndromes- diagnosis and treatment. Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2004 Oct;18(5):917-33.
03. Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Diet and Nutrition Before and After Your Gastrectomy
04. Disponibile da: <https://www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-after-your-gastrectomy>
05. University of Pittsburgh Medical Center Post Bariatric Surgery Diet & Nutrition. <https://www.upmc.com/services/bariatrics/surgery-process/post-surgery/diet>
06. Queensland Government, Queensland Health, Nutrition post Gastrectomy. Disponibile da: [https://www.health.qld.gov.au/nutrition/resources/gastro\\_gastrectomy.pdf](https://www.health.qld.gov.au/nutrition/resources/gastro_gastrectomy.pdf)
07. Rogers C. Postgastrectomy nutrition. Nutr Clin Pract. 2011 Apr;26(2):126-36.
08. University of Pittsburgh Medical Center, Life Changing Medicine, Post-Gastrectomy Diet Disponibile da: <https://www.upmc.com/services/bariatrics/surgery-process/post-surgery/diet>
09. Van der Post RS, Vogelaar IP, Carneiro F, Guilford P, Huntsman D, Hoogerbrugge N, Caldas C, Schreiber KE, Hardwick RH, Ausems MG, Bardram L, Benusiglio PR, Bisseling TM, Blair V, Bleiker E, Boussioutas A, Cats A, Coit D, DeGregorio L, Figueiredo J, Ford JM, Heijkoop E, Hermens R, Humar B, Kaurah P, Keller G, Lai J, Ligtenberg MJ, O'Donovan M, Oliveira C, Pinheiro H, Ragnath K, Rasenberg E, Richardson S, Roviello F, Schackert H, Seruca R, Taylor A, Ter Huurne A, Tischkowitz M, Joe ST, van Dijck B, van Grieken NC, van Hillegersberg R, van Sandick JW, Vehof R, van Krieken JH, Fitzgerald RC. Hereditary diffuse gastric cancer: updated clinical guidelines with an emphasis on germline CDH1 mutation carriers. J Med Genet. 2015 Jun;52(6):361-74.

CROinforma è la collana di informazione divulgativa del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, rivolta a pazienti e cittadini. Tratta argomenti inerenti alla ricerca, alla prevenzione, alla cura dei tumori.

## LA COLLANA CROINFORMA

- A cena in salute
- Colostomia: consigli alimentari
- Ileostomia: consigli alimentari
- Guida al cambio: presidio monopezzo
- Guida al cambio: presidio due pezzi
- La riabilitazione dopo l'intervento per il tumore al seno senza ricostruzione
- Come si gestisce la pompa elastomerica
- Alimentazione e chemioterapia. Guida pratica
- Il soggiorno nel reparto di chemioterapia ad alte dosi
- A casa dopo il trapianto autologo di cellule staminali.
- Gli studi clinici, un'opportunità nel percorso di cura
- Il supporto psicologico
- Medicinali cortisonici
- Lo zenzero
- Nausea e vomito
- Cistite
- Alterazioni delle unghie
- Vampate di calore
- Disturbi del sonno
- Diarrea
- Stipsi
- I Tumori in Friuli Venezia Giulia. Più prevenzione, più ricerca, uguale, meno tumori, più salute
- Patient Education & Empowerment
- La mucosite orale (stomatite)

L'elenco completo della collana è disponibile nella pagina della Biblioteca Scientifica e per Pazienti sul sito [www.croinforma.it](http://www.croinforma.it)

## AUTORE DEL TESTO

**Raffaella Magris,**  
biologa nutrizionista

*già afferente al CRO di Aviano*



Solo il testo di questa pubblicazione (immagini escluse) è distribuito con Licenza Creative Commons Attribuzione Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

---

Questa guida è disponibile a stampa presso la Biblioteca Scientifica e per Pazienti del CRO Aviano

---

### **Revisori del testo**

Renato Cannizaro,  
Mara Fornasiarig,  
Stefania Maiero

### **Impaginazione**

Nancy Michilin

### **Guida elaborata con il contributo di pazienti e cittadini**

M.T.C.

### **Revisori linguistici**

Emanuela Ferrarin  
Daniela Michilin  
Chiara Cipolat Mis  
Chiara Fabrici

Tutti afferenti al CRO di Aviano

---

La font bianconero® è disegnata da Umberto Mischi per bianconero edizioni, rispettando accorgimenti visivi che facilitano la lettura di tutti, in particolare dei lettori dislessici.

---

Finito di stampare a dicembre 2024

UNA PERSONA INFORMATA  
È IN GRADO DI PRENDERE DECISIONI  
CONSAPEVOLI PER LA SUA SALUTE  
E IL SUO PERCORSO DI CURA.  
INFORMATI ANCHE TU.



Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (CRO) IRCCS  
Via Franco Gallini, 2 - 33081 Aviano (Pn)  
[www.cro.it](http://www.cro.it)