

Filo diretto con

LA DIVISIONE DI ONCOLOGIA PEDIATRICA DEL
POLICLINICO UNIVERSITARIO "A. GEMELLI"

DICEMBRE 2007

Anno
1

Numero
2



Cari amici,

in questo numero di "Filo diretto" troverete, come al solito, informazioni sulla attività clinica, di ricerca e di formazione della Divisione di Oncologia Pediatrica del Policlinico Agostino Gemelli, insieme ad una selezione delle notizie della Comunità Scientifica che riguardano l'Oncologia Pediatrica.

In occasione del Santo Natale insieme ai medici, agli specializzandi, alle infermiere, agli ausiliari e al personale tutto della Divisione inviamo gli Auguri più cari per un sereno Natale ai nostri piccoli malati, alle loro famiglie ed a tutte le persone che sono vicine alla Divisione e che sostengono il nostro quotidiano lavoro.

Buon Natale!

Prof. Riccardo Riccardi

Primario della Divisione di Oncologia Pediatrica
Policlinico A. Gemelli - Roma



**Buon Natale e
Felice Anno Nuovo**

Sviluppo di nuovi farmaci in Oncologia Pediatrica

Lo sviluppo dei nuovi farmaci in oncologia ha avuto negli ultimi anni un interesse sempre crescente. Di fronte all'inefficacia di alcune terapie tradizionali, si fa pressante la necessità di individuare composti con nuovi meccanismi d'azione e in grado di colpire bersagli molecolari sempre più selettivi.

In ambito pediatrico questo processo è rallentato a causa della rarità delle patologie oncologiche. Inoltre, la tipologia di tumori che colpiscono i bambini è differente rispetto a quella che si presenta nel paziente adulto; pertanto, molto spesso, farmaci efficaci sugli adulti non hanno effetti importanti in ambito pediatrico. Infine, anche lo scarso interesse economico delle industrie farmaceutiche, per quanto prima espresso, contribuisce a rallentare la ricerca scientifica in ambito oncologico-pediatrico. Da ciò ne deriva che la disponibilità di nuovi composti antineoplastici per i pazienti pediatrici si verifica solo dopo alcuni anni dalla loro introduzione nel trattamento dei pazienti oncologici adulti. Il corso di perfezionamento sullo sviluppo di nuovi farmaci in Oncologia Pediatrica si prefigge di fornire agli operatori interessati al disegno e alla condotta di studi clinici una rassegna sulle diverse metodologie di sviluppo dei nuovi farmaci e la loro integrazione in trials clinici unitamente alle nuove acquisizioni su farmaci con nuovi meccanismi d'azione. Pensiamo, e crediamo, che una maggiore conoscenza in questo ambito possa facilitare l'introduzione clinica dei nuovi farmaci antineoplastici a disposizione perché anche questi piccoli pazienti possano beneficiare del loro impiego.

Il corso è rivolto a tutti i laureati in Medicina e Chirurgia, Farmacia, Chimica e tecnologia farmaceutica, Biologia che presentano interesse in questo ambito, e vedrà coinvolti i medici della Divisione di Oncologia Pediatrica insieme a specialisti di altre discipline, provenienti dalla Facoltà stessa, ma anche da altri atenei e strutture sanitarie, per fornire ai partecipanti una visione ampia e comprensiva nello sviluppo e nell'applicazione di nuovi farmaci nel trattamento dei bambini affetti da tumore.

Chi desidera informazioni circa la durata, il programma e le modalità d'iscrizione può richiedere informazioni inviando una E-mail all'indirizzo oncologiapediatrica@rm.unicatt.it specificando in oggetto "Corso di perfezionamento".

Ha creato i laboratori di ricerca della nostra Divisione attrezzandoli con le più moderne apparecchiature e ne ha finanziato il funzionamento con borse di studio e contratti per i ricercatori e l'acquisto del materiale di consumo. Ha permesso di ristrutturare il reparto di degenza ed il Day Hospital della Divisione per rendere gli ambienti più confortevoli ed accoglienti. Ha supportato l'ospitalità e l'assistenza alle famiglie dei

Corso di Perfezionamento in
Sviluppo di Nuovi Farmaci
in Oncologia Pediatrica



Roma
gennaio - marzo 2008
Aula 716

Direttore del Corso:
Prof. Riccardo Riccardi

Coordinatore Didattico:
Dott. Antonio Ruggiero

Anno Accademico 2007-2008

Corso di Perfezionamento

Cinque per Mille

Con la dichiarazione IRPEF del 2006, 3398 contribuenti avevano indicato la Fondazione per l'Oncologia Pediatrica come destinatario del loro 5 per mille. Con la dichiarazione IRPEF 2007, abbiamo avuto 3672 preferenze. Ancora una volta: **GRAZIE A TUTTI!!**

Sostieni la ricerca in oncologia pediatrica destinando il 5 per mille dell'IRPEF alla FONDA-

ZIONE PER L'ONCOLOGIA PEDIATRICA. Come?: Firma nel riquadro indicato la Fondazione "Finanziamento alla ricerca scientifica e delle Università" e indica il C.F. della Fondazione: 97107680585 La Fondazione per l'Oncologia Pediatrica, costituita nel 1994 su iniziativa della Banca d'Italia, finanzia e promuove la ricerca scientifica nel campo dei tumori pediatrici presso la Divisione di Oncologia Pediatrica del Policlinico A. Gemelli.

bambini in cura presso la Divisione di Oncologia Pediatrica, provenienti da altre regioni, soprattutto dal Sud Italia. Ha favorito l'aggiornamento scientifico degli oncologi pediatrici supportando corsi di aggiornamento e masters in collaborazione con la Scuola Europea di Oncologia (ESO).

Grazie Mille

Come si fa... *La donazione*

La donazione del sangue intero, che è quella comune, è semplice e veloce. In circa 10 minuti, mediante prelievo venoso, viene raccolta una quantità di sangue tale da non produrre alcun effetto sullo stato fisico del donatore. La sacca viene poi frazionata in laboratorio in tre componenti: globuli rossi, piastrine e plasma.

L'uso di moderne apparecchiature chiamate separatori cellulari permette di donare in modo selettivo anche solo una o due componenti. Questa procedura chiamata aferesi ha l'enorme vantaggio di ottenere piastrine e/o plasma in grande quantità da un unico donatore. Basta pensare che una donazione di piastrine da aferesi equivale a circa 6 Unità ottenute da una donazione di sangue intero. La trasfusione di piastrine da aferesi è particolarmente utile per i pazienti per i quali è previsto il trapianto di midollo osseo, in quanto riduce la sensibilizzazione contro antigeni minori, e permette di ottenere minor rischi di rigetto al momento del trapianto.

Ai malati del Policlinico "A. Gemelli" vengono trasfuse ogni anno più di 15.000 Unità di globuli rossi, più di 4.000 sacche di piastrine e oltre 7.000 sacche di plasma. Più di 2/3 di queste componenti del sangue purtroppo non provengono da donazioni effettuate presso il nostro servizio di Emotrasfusione, ma con enormi difficoltà, da centri trasfusionali di altre regioni. Tutto ciò è spesso responsabile di difficoltà nel ricevere sacche trasfusionali ottimali per i nostri pazienti in tempi brevi.



Donare il sangue in modo regolare, oltre a rappresentare una risorsa preziosa per i malati, offre numerosi vantaggi al donatore. È un'ottima maniera per tenere sotto controllo la propria salute. La donazione moderna non espone a nessun rischio!

Per qualunque informazione si può telefonare al numero 06 3051757 (Associazione "Francesco Olgiati" - Donatori di Sangue Policlinico "A. Gemelli").

Il progetto nasce in seguito alla nostra adesione al

Fuori dai Confini

stato realizzato ad Ottobre 2006, incontrando il vice-

Progetto Kosovo: con poco possiamo fare molto!

programma promosso dalla Regione Lazio di assistenza sanitaria a favore di cittadini provenienti da regioni con risorse limitate.

La Divisione di Oncologia Pediatrica del Policlinico A. Gemelli ha preso in carico dal 2002 a tutto il 2006 40 bambini provenienti dai Paesi con risorse limitate, di cui circa la metà provenivano dai paesi dell'Ex-Iugoslavia, in particolare dal Kosovo e dall'Albania.

In Kosovo, sulla base del numero stimato di abitanti (circa 2 milioni, con un alto tasso di natalità), il numero annuo di tumori pediatrici è di circa 50, di cui 15-20 di tipo ematologico (leucemie acute).

D'altra parte l'instabilità politica della regione balcanica, ed il difficile e contrastato percorso verso l'indipendenza dalla Serbia, la rende una regione carente di molti servizi (anche l'energia elettrica è erogata solo per alcune ore al giorno) e delle strutture sanitarie di base.

L'accoglienza dei bambini kosovari in Italia ha comportato numerosi problemi per quanto riguarda l'accoglienza del piccolo paziente e di almeno un genitore.

L'obiettivo generale del progetto è di permettere la corretta diagnosi e il trattamento di alcune malattie oncologiche pediatriche, soprattutto leucemie linfatiche acute, in Kosovo, evitando l'emigrazione sanitaria in Europa.

Un primo, iniziale, studio di fattibilità è

espresso la sua disponibilità e il suo interesse alla realizzazione di un programma di collaborazione. In un secondo viaggio effettuato a giugno 2007 sono stati effettuati 2 incontri con i medici dell'Ospedale di Pristina e di Pec che hanno confermato il loro interesse.

Il progetto è iniziato ufficialmente a novembre 2007. In questo terzo incontro sono stati individuati i primi pazienti che inizieranno il loro trattamento in Kosovo ed è stato dato il via al corso teorico-pratico di formazione per i medici kosovari.

Il progetto si avvale della preziosa collaborazione dei militari italiani, che operano in questa regione, e del supporto di AUCI, S.O.S. infanzia nel mondo e Cure2Children, che mettono a disposizione le loro conoscenze e il sostegno economico per la realizzazione del nostro programma. È necessario, infatti, fornire alle strutture sanitarie locali i farmaci necessari alla terapia, e sostenere le famiglie nella prosecuzione della cura.

Nel nostro progetto si prevede che in circa due o tre anni i medici kosovari possano essere in grado di gestire il trattamento di alcune patologie oncologiche pediatriche, in particolare la Leucemia Linfatica Acuta a basso rischio. Il nostro impegno è un piccolo passo nel programma di ricostruzione di un paese travagliato da tante guerre e afflitto da tante difficoltà. Ci auguriamo che l'attuale situazione politica e l'aspirazione all'indipendenza non ostacolino il miglioramento dell'assistenza sanitaria per questi piccoli pazienti.

Negli Stati Uniti il tumore in età pediatrica rappresenta la 4° causa di morte. Il Centro di Controllo delle Malattie (CDC) di Atlanta ha recentemente analizzato il tasso di mortalità tra i bambini (0-14 anni) e gli adolescenti (15-19 anni) nell'arco di tempo dal 1990 al 2004. Complessivamente, il tasso di mortalità infantile per tumore si è ridotto in maniera significativa. Tassi maggiori di mortalità sono stati osservati per gli adolescenti maschi. Dal 1990 al 2004 il tasso di mortalità per le leucemie si è ridotto del 3% per anno, per i tumori cerebrali e altre neoplasie del SNC



Notizie dal mondo:

Trends in Childhood Cancer Mortality

dell'1% per anno, e per tutti gli altri tumori complessivamente dell'1.3% l'anno.

L'analisi di regressione ha mostrato che il maggior declino della mortalità si è ottenuto tra il 1992 e il 1996, soprattutto per i soggetti di razza bianca.

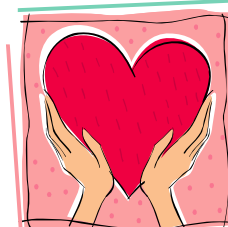
Con molta probabilità tali risultati riflettono i progressi fatti nel trattamento della patologia neoplastica. È verosimile ipotizzare che i progressi nel trattamento della LLA, come la polichemioterapia e il trapianto di midollo, hanno contribuito in maniera importante all'aumento

della percentuale di sopravvivenza.

In conclusione, il trend in riduzione della mortalità da tumore ottenuto tra il 1990 e il 2004 nei bambini e negli adolescenti riflette un miglior standard di

cure per questi piccoli pazienti. Compito dei sanitari che operano attivamente in tutto il mondo dovrebbe essere quello di ridurre le disparità legate alla posizione geografica e allo stato socio-economico per assicurare ai bambini malati di tumore le migliori cure possibili, ovunque essi vivano, per trarre comune beneficio dai progressi raggiunti dalla medicina.

Si riduce la mortalità dei tumori pediatrici!



Annalisa Bellini
Pino Troccoli
Bianca Maria Farina
Franca Milotti
Stefano De Sando
Adriano Coni

Grazie a:

Contatti: Segreteria Divisione di Oncologia Pediatrica, Policlinico Universitario "A. Gemelli"
Largo A. Gemelli, 8, 00168, Roma
Tel. 06 3058203
FAX 06 3052751
E-mail: oncologiapediatrica@rm.unicatt.it

A cura di: Giuseppe Barone, Antonio Ruggiero, Mirella Oddi, Ilaria Lazzareschi.