



COMUNICATO STAMPA

Tumori negli adolescenti e giovani adulti: minor sopravvivenza rispetto ai bambini. Servono programmi dedicati come il "Progetto Giovani" dell'Istituto Nazionale dei Tumori

La conferma arriva dallo studio EURO CARE-5 condotto dalla dottoressa Annalisa Trama dell'Istituto Nazionale dei Tumori. All'INT sono già attivi progetti per gli adolescenti, fondamentali nel processo di cura in questa fascia di età.

Milano, 27 giugno 2016 - Oggi un numero sempre maggiore di giovani sopravvive al cancro rispetto al passato. Il nuovo **studio europeo condotto dai ricercatori dell'Istituto Nazionale dei Tumori (EURO CARE-5), riferito al periodo compreso tra il 2000 e il 2007 e pubblicato nelle scorse settimane sulla rivista The Lancet Oncology, dimostra però che, in molti casi, gli adolescenti e i giovani adulti hanno una minore possibilità di sopravvivere rispetto ai bambini e, in alcuni casi, anche rispetto agli adulti.**

Per questo, all'Istituto Nazionale dei Tumori, sono nati per gli adolescenti malati progetti specifici con il duplice obiettivo clinico e di supporto.

Le differenze nella sopravvivenza tra i gruppi di età, secondo quanto studiato dai ricercatori dell'Istituto Nazionale dei Tumori, sono dovute a una serie di fattori, tra cui ritardi nella diagnosi e nella cura, mancanza di linee guida sul trattamento e studi clinici specifici per adolescenti e giovani adulti, e infine diversità nella biologia dei tumori.

*"La buona notizia è che il numero di bambini, adolescenti e giovani adulti che sopravvivono per almeno 5 anni dopo la diagnosi è aumentato costantemente nel corso del tempo in Europa - spiega **Annalisa Trama, medico ricercatore della struttura di Epidemiologia Valutativa dell'Istituto Nazionale dei Tumori che ha guidato lo studio** -. In tutti i tumori il livello di miglioramento è simile in questi gruppi di età". "Tuttavia - aggiunge la dottoressa Trama - **gli adolescenti e i giovani adulti hanno meno probabilità di guarire rispetto ai bambini, ad esempio per i tumori del sangue come leucemie e linfoma non-Hodgkin (NHL)**".*

I tassi di sopravvivenza, per tutti i tumori considerati insieme, nascondono differenze tra tumori specifici. La sopravvivenza è significativamente peggiore per adolescenti e giovani adulti rispetto **ai bambini per otto tipi di cancro**: leucemie linfoidi acute (55,6% vs 85,8%), leucemie mieloidi acute (49,8% vs 60,5%), linfoma di Hodgkin (92,9% vs 95,1%), NHL (77,4% vs 83,0%), astrocitomi (tipi di tumore al cervello, 46,4% vs 61,9%), il sarcoma di Ewing dell'osso (49,3% vs 66,6%), rhabdomiosarcoma (cancro dei tessuti molli come il muscolo, 37,8% vs 66,6%), e osteosarcoma (il tipo



più comune di tumore osseo, 61,5% vs 66,8%). Rispetto agli adulti, nello studio è risultato che ci sono solo due tipi di cancro per i quali gli adolescenti e giovani adulti sono "in svantaggio" in termini di sopravvivenza - cancro del seno (83,5% vs 87,0%) e della prostata (79,9% vs 89,8).

Gli autori sottolineano che questa analisi precede le iniziative degli ultimi anni, nate per migliorare prognosi e trattamento per adolescenti e giovani adulti che sono state attuate in diversi paesi europei. **Nel reparto di Pediatria dell'Istituto Nazionale dei Tumori, da alcuni anni è attivo un programma specifico, il Progetto Giovani, rivolto agli adolescenti e ai giovani malati di tumore.**

"Promuovere la normalità dei ragazzi è il presupposto fondamentale che sta alla base del progetto - dice il dottor Andrea Ferrari, coordinatore del Progetto Giovani dell'INT (www.ilprogettogiovani.it) -, ma la sua peculiarità è il duplice aspetto clinico e di supporto: il Progetto Giovani ci permette di avere protocolli dedicati per tutti i tumori che possono insorgere in questa fascia di età, l'accesso dei pazienti ai protocolli di cura, l'assistenza psico-sociale, le misure di conservazione della fertilità, ma anche progetti dedicati che possano aiutare i pazienti ad affrontare in modo diverso il percorso di cura e li facciano sentire adolescenti come tutti gli altri".

Il Progetto Giovani si presenta come un modello di reale integrazione multidisciplinare, creato all'interno della Pediatria Oncologica diretta dalla dottoressa Maura Massimino.

Un modello di vera umanizzazione della medicina, in cui al centro del percorso di cura non c'è il paziente - come spesso si sente dire - ma un ragazzo e una ragazza.

*"Partendo dal modello del progetto giovani, si stanno sviluppando percorsi cooperativi più ampi dedicati ai giovani. In Italia è nato il progetto **Siamo (società scientifiche italiane insieme per gli adolescenti con malattie oncoematologiche, www.progettosiamao.it)**, fondato e coordinato da medici dell'INT", prosegue Ferrari.*

"In Europa l'ENTYAC (European Network for Teenagers and Young Adults with Cancer) promuove per gli adolescenti ed i giovani con una diagnosi di tumore la collaborazione tra oncologi pediatri e oncologi medici dell'adulto, l'accesso alle sperimentazioni cliniche e alla ricerca, per migliorare i trattamenti per questa fascia di età specifica, così come lo sviluppo di linee guida specifiche per adolescenti e per giovani-adulti, incoraggiando stili di vita più sani e il maggiore coinvolgimento dei pazienti e dei familiari nei gruppi di sostegno - spiega la dottoressa Trama - questo studio fornisce un importante punto di partenza per valutare se le varie iniziative in corso nei diversi paesi europei ed in Europa ridurranno il divario in termini di sopravvivenza tra gli adolescenti e giovani adulti e bambini con il cancro in Europa".

Per ulteriori informazioni:



Marco Giorgetti

m.giorgetti@vrelations.it – +39 335 277.223

Chiara Merli

c.merli@vrelations.it – +39 338 7493.841

Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Istituto Nazionale Tumori

urp@istitutotumori.mi.it