

Rassegna Stampa

Preliminare



Comunicato stampa

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni

Intermedia s.r.l.

per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B
25124 Brescia
Tel. 030 22 61 05
Fax 030 24 20 472

intermedia@intermedianews.it

www.medinews.it

www.ilritrattodellasalute.org

Roma, 17 maggio 2014

TUMORI: 86% ADOLESCENTI SOPRAVVIVE E AUMENTANO GUARIGIONI







MA NON CI SONO STRUTTURE DEDICATE, MOLTI IN UNA TERRA DI NESSUNO'

(ANSA) - ROMA, 17 MAG - L'86% dei ragazzi con meno di 19 anni sopravvive ai tumori e le guarigioni tra i giovanissimi sono aumentate del 17%, tuttavia servono centri di cura specializzati in questa fascia d'età. È l'appello lanciato nel Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, dal quale emerge che solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Presentato oggi a Roma dalla Favo (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) in occasione della Giornata nazionale del malato oncologico, il Rapporto rileva che molti adolescenti si trovano in una sorta di "terra di nessuno", tra il mondo dell'oncologia pediatrica che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica degli adulti, dove è poco diffusa l'esperienza per curare gli adolescenti. Dei 366.000 nuovi casi di tumore avvenuti nel 2013 in Italia, circa 1.400 (meno dell'1% del totale) sono avvenuti nei bambini sotto i 14 anni e 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età le tre forme di tumore più frequenti sono linfomi (32%), tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e leucemie (11%). "La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche", ha osservato il presidente della Favo, Francesco De Lorenzo. Per il presidente dell'Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica), Stefano Cascinu, l'obiettivo è "garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici". Alcuni istituti oncologici, ha osservato, "hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale". (ANSA).










Tutte le Notizie

pagina 1 [pagina 2](#) [pagina 3](#)









News 17.05.2014

- 12:13  Tumori: in teenager +17% guarigioni in 15 anni, ma servono centri ad hoc (2) ←
- 12:12  Tumori: in teenager +17% guarigioni in 15 anni, ma servono centri ad hoc
- 11:32  Sanita': Bianco, costo cure questione etica per medici
- 11:27  Tumori: domani 'Race for the cure' a Roma, iscrizioni in aumento
- 11:06  Sanita': nuovo codice medici 'prevede' uomo bionico e bioterrorismo (2)
- 11:05  Sanita': nuovo codice medici 'prevede' uomo bionico e bioterrorismo

News 16.05.2014

- 19:43  Farmaceutica: appello ministri Svezia contro fusione Pfizer-Astrazeneca
- 19:20  Tumori: medici e assistenti sanita' Esercito a 15° 'Race for the cure'
- 18:58  Legge 194, -55% interruzioni di gravidanza dal 1982
- 18:56  Ricerca: nativi digitali sempre connessi ma poco attenti a sicurezza (2)
- 18:56  Ricerca: nativi digitali sempre connessi ma poco attenti a sicurezza
- 18:54  Sanita' Lazio: Regione, incontro su ospedale Fondi il 28 maggio
- 18:37  Alimenti, allergici 600.000 bimbi e 1,3 mln adulti, Sos anisakis e spezie
- 18:12  Sanita' Lazio: Zingaretti, per taglio liste attesa via tetti prestazioni salvavita (2)
- 18:12  Sanita' Lazio: Zingaretti, per taglio liste attesa via tetti prestazioni salvavita

Apri	Piattaforma Multimediale Adnkronos	Chiudi
		<p>SalusTv Accordo Gemelli - Bambino Gesù' per continuità assistenziale ai pazienti cronici</p>
		<p>SalusTg Nuovo Centro di senologia al Gemelli, tecnologia e cure integrate</p>
		<p>Fotogallery Danneggiati da trasfusioni e farmaci manifestano a Roma davanti a ministero</p>

- 18:12  200 mila italiani con malattie intestino, domani Giornata mondiale
- 17:42  Tumori: Zingaretti, villaggio salute della Race for the cure da oggi a Roma
- 17:40  Sanita' Lombardia: Pd, Maroni ammette che serve discontinuita' ma non basta
- 17:39  Sanita' Lombardia: Lega, ambulatori by night e weekend ridurranno attese
- 17:31  Sardegna: Asl Olbia acquista vaccino anti-meningococco B
- 17:31  Lombardia: Asl Lecco, iniziativa 'La gerbera del sollievo'
- 17:31  Lazio: 'Il bambino malformato: errore della Creazione?', convegno Cattolica
- 17:31  Lombardia: Cam Monza, screening gratuito per prevenire malattie tiroidee

TUMORI: IN TEENAGER +17% GUARIGIONI IN 15 ANNI, MA SERVONO CENTRI AD HOC

Roma, 17 mag. (Adnkronos Salute) - Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. E' quanto emerge dal VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici della Favo (Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia), presentato alla IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una 'terra di nessuno', chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti 'over 15', e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. "La quasi totalità dei pazienti 'under 15' è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche - spiega Francesco De Lorenzo, presidente Favo - Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata".

Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1.400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i 3 tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale - conclude Stefano Cascinu, presidente Aiom (Associazione italiana di oncologia medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale".

http://www.adnkronos.com/salute/medicina/2014/05/17/tumori-teenager-guarigioni-anni-servono-centri-hoc_rWajzHzreTVXugaajZtOUP.html



17-05-2014

Lettori:
86.000

Tumori: negli adolescenti +17% guarigioni in 5 anni

(AGI) - Roma, 17 mag. - La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale del tumore nei ragazzi di eta' compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove e' poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di eta'. E' indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realta': l'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. (AGI) Pgi (Segue)



17-05-2014

Lettori:
86.000

Tumori: negli adolescenti +17% guarigioni in 5 anni (2)

(AGI) - Roma, 17 mag. - "La quasi totalita' dei pazienti under 15 e' trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche - spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in eta' adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti e' essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilita', la maggiore possibilita' di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto piu' importante rispetto a quanto si registra in persone di eta' piu' avanzata". Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'eta' i tre tipi piu' frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale - conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - e' garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessita' della gestione della malattia in questa fascia d'eta'. E' possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani". (AGI) Pgi

SANITA': FAVO, NEGLI ADOLESCENTI +17% DI GUARIGIONI DEI TUMORI IN 15 ANNI

(AGENPARL) - Roma, 17 mag – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. "La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata". Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) – è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture

pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

<http://www.agenparl.com/?p=39397>



17-05-2014

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni . Ma troppi restano nella terra di nessuno, servono centri di cura - 17/05/2014

Roma, 17 maggio 2014 – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. "La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata". Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale".

<http://www.tumorepancreas.org/news-leggi.php?ID=160>

TUMORI: NEGLI ADOLESCENTI +17% DI GUARIGIONI IN 15 ANNI. “MA TROPPI RESTANO NELLA TERRA DI NESSUNO, SERVONO CENTRI DI CURA”

Roma, 17 maggio 2014 – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una “terra di nessuno”, chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. “La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata”. Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). “L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni . "Ma troppi restano nella terra di nessuno, servono centri di cura"

Roma, 17 maggio 2014 – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. "La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata". Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale".

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni . “Ma troppi restano nella terra di nessuno, servono centri di cura”

Roma, 17 maggio 2014 – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una “terra di nessuno”, chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. “La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata”. Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). “L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

TUMORI: NEGLI ADOLESCENTI +17% DI GUARIGIONI IN 15 ANNI . "MA TROPPI RESTANO NELLA TERRA DI NESSUNO, SERVONO CENTRI DI CURA"

Roma, 17 maggio 2014 – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. "La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata". Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale".

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni . “Ma troppi restano nella terra di nessuno, servono centri di cura”

Roma, 17 maggio 2014 – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una “terra di nessuno”, chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. “La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata”. Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). “L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

TUMORI: NEGLI ADOLESCENTI +17% DI GUARIGIONI IN 15 ANNI "MA TROPPI RESTANO NELLA TERRA DI NESSUNO, SERVONO CENTRI DI CURA"

Roma, 17 maggio 2014 – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. "La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata". Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale".



17-05-2014

TUMORI: NEGLI ADOLESCENTI +17% DI GUARIGIONI IN 15 ANNI

“MA TROPPI RESTANO NELLA TERRA DI NESSUNO, SERVONO CENTRI DI CURA”

Roma, 17 maggio 2014 – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una “terra di nessuno”, chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. “La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata”. Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). “L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

http://www.fondazioneaiom.it/default2.asp?active_page_id=2282

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni . “Ma troppi restano nella terra di nessuno, servono centri di cura”

Roma, 17 maggio 2014 – Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una “terra di nessuno”, chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. “La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata”. Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). “L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

DISTURBI INTIMI

Gli esperti SIDeMaST: "La fibroina di seta combatte la candida in modo naturale"

La fibroina di seta occupa un posto di primo piano all'89° congresso nazionale della SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia Medica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse), chiusosi sabato a Parma. "Durante il convegno abbiamo presentato uno studio su 30 donne che conferma come sia un prodotto del tutto naturale e biocompatibile: si adatta perfettamente alle esigenze dell'organismo e si dimostra uno strumento realmente vincente nei confronti di questo disturbo che mina decisamente la qualità di vita", ha affermato la prof. Annalisa Patrizi, direttore della scuola di specializzazione in dermatologia e Venereologia dell'Università di Bologna e Presidente del Congresso SIDeMaST. "La scelta dell'abbigliamento intimo diventa fondamentale -

aggiunge la prof. Antonietta D'Antuono del Dipartimento di malattie cutanee e veneree dell'Università di Bologna - e in questo senso la fibroina è da preferire anche al cotone. Entrambi sono prodotti naturali, uno di origine animale e l'altro vegetale. Ma la seta medicata è liscia, non provoca frizione a contatto con la pelle e quindi non la irrita. Agisce come una seconda pelle ed elimina l'umidità eccessiva che è il più importante fattore che favorisce la proliferazione di lieviti e funghi".

Per saperne di più: www.ilritrattodellasalute.org/la-seta-che-ticura.php



PER USUFRUIRE DEI BENEFICI, OCCORRE PRATICARLA CON TEMPI E MODI CORRETTI

WALKING: ecco i segreti di un'attività fisica a costo zero!

Ci sono i calciatori, i nuotatori, gli sciatori, ma avete mai sentito parlare dei "camminatori"? No? Eppure sono un esercito di persone, donne e uomini, di qualsiasi età che hanno deciso di mantenersi in forma con l'attività sportiva più spontanea e semplice. Le ragioni di una così imponente partecipazione sono, per la University of Massachusetts Medical School (che ha eseguito uno studio sull'argomento), essenzialmente dieci. Il walking **rafforza cuore e polmoni, brucia i grassi in eccesso, tonifica i muscoli**, rende più resistenti, **rafforza il sistema immunitario**, combatte la fragilità ossea, è un'attività **anti stress**, si può praticare sempre e dovunque, **è poco costosa**, ci **avvicina alla natura**. Ma per ottenere tutti questi benefici è necessario praticare questa attività con grande costanza e per almeno dieci-quindici ore alla settimana. È questa, infatti, la quantità di lavoro a bassa intensità necessaria per ottenere una protezione cardiovascolare superiore a quella di un sedentario. Importante la posizione, che deve essere eretta, senza dimenticare che il piede di chi cammina, a differenza di chi corre, compie una completa rollata, appoggiando per primo il tallone e quindi la punta. Evitate sia i passi troppo lunghi, che causano un eccessivo spreco di energia, sia quelli troppo corti, che riducono eccessivamente il vostro potenziale. A chi è consigliata? Innanzitutto a chi è in sovrappeso: cominciare a correre appesantiti dai chili di troppo sovraccarica eccessivamente le articolazioni di caviglia, ginocchio e anche. Ma anche a chi (di solito per problemi di età) non può svolgere sport impegnativi, per problemi all'apparato osteoarticolare o cardiorespiratorio.



VI RAPPORTO FAVO

"La lotta al cancro sia al centro dell'agenda UE"

Il Governo italiano, nel semestre di presidenza del Consiglio dell'Unione europea, deve portare al centro dell'agenda politica di tutti i Paesi membri le gravi problematiche legate all'epidemia del cancro. La denuncia, contenuta nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia), in occasione della IX Giornata nazionale del malato oncologico. "È fondamentale l'effettiva realizzazione della direttiva (2011/24/UE) sull'Assistenza Sanitaria Transfrontaliera - ha spiegato Francesco De Lorenzo, presidente FAVO e ECPC (European Cancer Patient Coalition) -, che rappresenta un passo in avanti fondamentale per superare le disuguaglianze". "Chiediamo - ha sottolineato Elisabetta Iannelli, segretario FAVO - che venga semplificato l'iter burocratico, con l'eliminazione del primo passaggio di autorizzazione preventiva, che siano coinvolte attivamente le associazioni dei pazienti per una corretta ed efficace campagna di informazione e che sia garantito il rimborso delle spese extrasanitarie".

INTOLLERANZE ALIMENTARI

Tutte le proprietà del latte di soia

Sempre più persone soffrono di intolleranza al lattosio e per questo si devono affidare a cibi e prodotti alternativi messi a disposizione dal mercato. Come ad esempio il latte di soia, che ovviamente non è di origine animale, ma preparato con i semi della soia. Le proprietà del latte di soia sono molteplici: innanzitutto non contiene il colesterolo, anzi ne contrasta l'accumulo, perché è ricco di sostanze che agiscono sui grassi, contrastandoli. Allo stesso tempo abbonda di vitamina K e quindi può aiutare nella prevenzione dell'osteoporosi. Il latte di soia fa in modo che gli zuccheri nel sangue non aumentino, poiché possiede un basso indice glicemico. Proprio per questo può essere consumato anche da chi soffre di diabete. Fra i benefici bisogna ricordare anche come sia importante per trattare reflusso gastroesofageo e gastrite, perché riesce a intervenire sull'equilibrio della flora intestinale. Può fare bene anche al tessuto muscolare, perché contiene molte proteine vegetali e quindi può costituire un ottimo integratore per chi pratica sport.



Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni . 'Ma troppi restano nella terra di nessuno, servono centri di cura'

Roma, 17 maggio 2014 - Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. "La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche - spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata". Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale - conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale".

Tumori negli adolescenti: +17% di guarigioni negli ultimi 15 anni, “ma troppi restano nella terra di nessuno”

Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una “terra di nessuno”, chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. “La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata”. Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). “L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) – è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati

all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

<http://www.meteoweb.eu/2014/05/tumori-negli-adolescenti-17-guarigioni-negli-ultimi-15-anni-troppi-restano-terra-nessuno/284153/>

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni



Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza.

La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. "La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata". Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale".

TUMORI NEGLI ADOLESCENTI: +17% DI GUARIGIONI NEGLI ULTIMI 15 ANNI,

“MA TROPPI RESTANO NELLA TERRA DI NESSUNO”

Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una “terra di nessuno”, chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. “La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata”. Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). “L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) – è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

Nove adolescenti su dieci sconfiggono il cancro

Troppi, però, si trovano ancora in una “terra di nessuno”, tra le strutture pediatriche e quelle per gli adulti. L'appello della Favo per creare centri oncologici dedicati a questa fascia d'età e porre i tumori al centro dell'agenda europea



In cinque anni le guarigioni di adolescenti colpiti da un tumore sono aumentate del 17%, così oggi, grazie alla ricerca, l'86% degli under 19 sopravvive alla malattia. Anche se solo un quarto vengono curati nei centri di oncologia pediatrica, mentre gli altri accedono alle strutture per gli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. Troppo spesso, insomma, i giovani si trovano in una “terra di nessuno” tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla Favo, la Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia, in occasione della IX Giornata nazionale del malato oncologico, che ha dedicato al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma.

«La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica – spiega Francesco De Lorenzo, presidente Favo - invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica». Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a

lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (per esempio renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata.

Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366 mila nuovi casi di cancro: circa 1.400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni e 800 negli adolescenti tra 15 e 19 anni. In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). «L'obiettivo principale – conclude Stefano Cascinu, presidente Aiom, l'Associazione italiana di oncologia medica - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti – conclude Cascinu - ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale».

Lotta al cancro al centro dell'agenda Ue. Il Governo italiano, nel semestre di presidenza del Consiglio dell'Unione europea, deve portare al centro dell'agenda politica di tutti i Paesi membri le gravi problematiche legate all'epidemia del cancro e intervenire per accelerare la realizzazione di un piano d'azione comunitario contro la malattia. A partire dai principi cardine contenuti nella direttiva (2011/24/UE) sull'assistenza sanitaria transfrontaliera, messi a rischio dalle complesse procedure burocratiche introdotte dalle norme di recepimento di alcuni Paesi, inclusa l'Italia (decreto legislativo 38/2014, entrato in vigore il 5 aprile 2014). A chiederlo, è proprio la Favo, in occasione delle manifestazioni per la Giornata nazionale del malato oncologico, che si sono chiuse domenica 18 maggio. «Chiediamo – precisa Elisabetta Iannelli, segretario Favo - che venga semplificato l'iter burocratico, con l'eliminazione del primo passaggio di autorizzazione preventiva, che siano coinvolte attivamente le associazioni dei pazienti per una corretta ed efficace campagna di informazione sui diritti dei malati riconosciuti dalla direttiva Eu e che sia garantito il rimborso delle spese extrasanitarie, quantomeno di quelle connesse alle condizioni di disabilità del paziente che ricorre all'assistenza transfrontaliera».

Nel 2012, i nuovi casi di cancro in Europa sono stati 3.450.000 e 1.750.000 i morti, cioè tre ogni minuto.

[http://www.healthdesk.it/diritto alla salute/nove adolescenti su dieci sconfiggono il cancro/14004747](http://www.healthdesk.it/diritto%20alla%20salute/nove%20adolescenti%20su%20dieci%20sconfiggono%20il%20cancro/14004747)

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni “ma troppi restano nella terra di nessuno, servono centri di cura”

Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una “terra di nessuno”, chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. “La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata”. Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). “L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

<http://www.janssen-italia.it/news/Tumori-negli-adolescenti-%20-17-di-guarigioni-in-15-anni-ma-troppi-restano-nella-terra-di-nessuno-servono-centri-di-cura>



Adolescenti, l'86% sopravvive ai tumori

di Redazione

Sono aumentate del 17% le guarigioni dei giovanissimi malati di cancro. Secondo le ultime stime l'86% dei ragazzi italiani di età compresa fra i 15 e i 19 anni sopravvive ai tumori. Un'ottima notizia che deve fare i conti però con il numero esiguo di centri di cura specializzati per questa fascia di età.

È quanto emerge dal Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, secondo cui solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica.

Il Rapporto è stato presentato dalla Favo (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) in occasione della Giornata nazionale del malato oncologico. Il dato rilevante è che molti adolescenti si trovano in una sorta di "terra di nessuno", tra il mondo dell'oncologia pediatrica che esclude l'accesso ai pazienti over 15 e quello dell'oncologia medica degli adulti dove non c'è molta esperienza di cura per gli adolescenti.

Dei 366.000 nuovi casi di tumore avvenuti nel 2013 in Italia, circa 1.400 (meno dell'1% del totale) hanno interessato i bambini sotto i 14 anni e 800 gli adolescenti fra i 15 e i 19 anni. In quest'ultima fascia d'età le tre forme di tumore più frequenti sono stati i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%).

«La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche» – ha dichiarato, Francesco De Lorenzo, presidente della Favo.

Per il presidente dell'Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica), Stefano Cascinu, l'obiettivo è «garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici». Alcuni istituti oncologici, ha osservato «hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale».

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni

Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza.

La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto.

Tumori negli adolescenti: "Servono centri di cura dedicati"



Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla Favo, Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che si è tenuta la settimana scorsa a Roma.

"La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche", ha spiegato Francesco De Lorenzo, presidente Favo. "Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata".

Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale", ha concluso Stefano Cascinu, presidente Aiom, Associazione italiana di oncologia medica, "è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione

della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

<http://www.sardegnameicina.it/content/tumori-negli-adolescenti-servono-centri-di-cura-dedicati>

TUMORE: NEGLI ADOLESCENTI +17% DI GUARIGIONI IN 15 ANNI

Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni. Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma. "La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata". Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%). "L'obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale".

http://www.salutedomani.com/il_weblog_di_antonio/2014/05/tumore-negli-adolescenti-17-di-guarigioni-in-15-anni-.html

Tumori negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni

Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni.

Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una 'terra di nessuno', chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati.

L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma.

“La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega Francesco De Lorenzo, presidente FAVO - Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata”.

Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%).

“L’obiettivo principale – conclude il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d’età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all’interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell’adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l’attenzione agli aspetti legati all’istruzione, alla preservazione della fertilità, all’inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale”.

http://news.paginemediche.it/it/232/comunicati-stampa/oncologia/detail_210969_tumori-negli-adolescenti-17-di-guarigioni-in-15-anni.aspx?c1=72

Tumori: negli adolescenti +17% di guarigioni in 15 anni

Solo un quarto degli adolescenti colpiti da tumore in Italia è curato nei centri di oncologia pediatrica. Gli altri accedono alle strutture dedicate agli adulti oppure non ricevono terapie adeguate perché non riescono a entrare in strutture di eccellenza. La ricerca ha cambiato radicalmente la storia naturale della malattia nei ragazzi di età compresa fra 15 e 19 anni.

Le guarigioni negli adolescenti sono cresciute del 17% negli ultimi 15 anni e oggi sono pari all'86%. Ma troppo spesso i giovani si trovano in una "terra di nessuno", chiusi tra il mondo dell'oncologia pediatrica, che esclude l'accesso ai pazienti over 15, e quello dell'oncologia medica dell'adulto, dove è poco diffusa l'esperienza per curare la patologia specifica di questa fascia di età. È indispensabile migliorare la collaborazione tra le due realtà perché tutti gli adolescenti possano accedere alle cure migliori e creare centri dedicati a questi giovani malati. L'appello, contenuto nel VI Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, arriva dalla FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) nella IX Giornata nazionale del malato oncologico, che dedica al tema un dibattito all'Auditorium della Conciliazione a Roma.

*"La quasi totalità dei pazienti under 15 è trattata in strutture di oncologia pediatrica, invece per quelli fra 15 e 19 anni assistiamo a un vuoto, mancano anche linee guida specifiche – spiega **Francesco De Lorenzo**, presidente FAVO -. Le persone con diagnosi di tumore in età adolescenziale rappresentano un sottogruppo particolare, che deve affrontare problemi di accesso ai trattamenti di eccellenza e di arruolamento nei protocolli clinici. Una situazione opposta rispetto all'ottimizzazione dei percorsi di cura da tempo in atto nell'oncologia pediatrica. Inoltre in questi pazienti è essenziale continuare a studiare non solo l'esito a lungo termine della malattia, ma anche i possibili effetti tossici dei farmaci antitumorali quali il rischio di sterilità, la maggiore possibilità di insorgenza di seconde neoplasie, di insufficienza d'organo (ad es. renale, epatica, cardiaca), fattori che hanno un impatto molto più importante rispetto a quanto si registra in persone di età più avanzata".*

Nel 2013 nel nostro Paese si sono stimati 366.000 nuovi casi di cancro: circa 1400 (meno dell'1% del totale) nei bambini sotto i 14 anni, 800 negli adolescenti (15-19 anni). In quest'ultima fascia d'età i tre tipi più frequenti sono i linfomi (32%), i tumori epiteliali (24%, in particolare della tiroide e melanomi) e le leucemie (11%).

*"L'obiettivo principale – conclude il **prof. Stefano Cascinu**, presidente AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) - è garantire a tutti i pazienti adolescenti trattamenti adeguati, con programmi specifici. Va riconosciuta la complessità della gestione della malattia in questa fascia d'età. È possibile adottare diversi modelli organizzativi e curarli in centri dedicati all'interno delle strutture pediatriche oppure in quelle dell'adulto, che devono necessariamente essere sempre coinvolte nei progetti che riguardano i giovani. In questi centri è indispensabile inoltre il coinvolgimento di diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, gruppi di genitori e parenti e quelli dei guariti e dei pari. Questi centri dovranno inoltre porre l'attenzione agli aspetti legati all'istruzione, alla preservazione della fertilità, all'inserimento o al reinserimento lavorativo e, in generale, al mutato rapporto con i coetanei. Alcuni Istituti oncologici hanno attivato programmi specifici per gli adolescenti e i giovani adulti, ma finora sono pochi. È quindi necessario stimolare la creazione di progetti su tutto il territorio nazionale".*