

COMUNICATO STAMPA del 15 maggio 2025

ONCOLOGIA: PRIME LINEE GUIDA PER LA CURA DI BAMBINI E RAGAZZI IN TERAPIA INTENSIVA

Pubblicato su Lancet Child and Adolescent Health il documento di consenso redatto da un gruppo internazionale di esperti coordinato dal Bambino Gesù sulla gestione dei pazienti sottoposti a trapianto di midollo e a terapia cellulare

Regole per la respirazione assistita e importanza della diagnosi accurata nel trattamento delle infezioni. Sono alcuni dei punti più importanti delle **linee guida** per l'ammissione e la gestione in **terapia intensiva** di pazienti pediatrici sottoposti a **trapianto di midollo e a terapia cellulare**. Il documento di consenso, il primo al mondo in questo ambito, è stato messo a punto da un team internazionale di esperti coordinati dal Bambino Gesù. «*Il documento rappresenta un passo avanti per migliorare le pratiche nel campo della terapia intensiva pediatrica, mirando a salvaguardare la vita dei bambini colpiti da malattie complesse e potenzialmente letali*» commenta il dottor **Matteo Di Nardo**, responsabile dell'unità operativa semplice E.C.M.O. (ossigenazione extracorporea a membrana) dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. Le linee guida sono state [pubblicate sulla prestigiosa rivista scientifica Lancet Child and Adolescent Health](#).

I progressi nelle strategie pediatriche di **trapianto di cellule emopoietiche combinate con terapia cellulare** e nella gestione della **terapia intensiva** hanno migliorato le aspettative di sopravvivenza per i pazienti affetti da **patologie ematologiche maligne** (leucemia linfoblastica acuta recidivante e refrattaria, linfomi, ecc.). Tuttavia, **il 10-35% di questi pazienti necessita ancora di cure intensive** in un'unità di terapia intensiva pediatrica a causa delle **possibili complicanze** legate al trapianto (tossicità correlata al trattamento, infezioni, malattia del trapianto contro l'ospite, recidiva di malattia) o alle **terapie con cellule CAR-T** (sindrome da rilascio di citochine, sindrome da neurotossicità).

Nonostante il miglioramento del tasso di sopravvivenza di questi pazienti nelle unità di terapia intensiva pediatrica, **i criteri di ricovero e le strategie di gestione variano molto tra i diversi centri**. Per questo motivo, un **gruppo internazionale di esperti coordinato dal Bambino Gesù** (in virtù del suo ruolo di leader internazionale nell'ambito **oncoematologico pediatrico**) e formato da rappresentanti della Società Europea di Terapia Intensiva Pediatrica e Neonatale (ESPNIC), della rete americana per lo studio dell'insufficienza respiratoria acuta e sepsi pediatrica (PALISI) e della Società Europea per il Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche (EBMT) ha redatto una **documento di consenso al fine rendere uniformi i criteri per il ricovero in terapia intensiva**, la gestione precoce di bambini e ragazzi sottoposti a questi trattamenti e preparare le basi per nuove linee di ricerca.

Le linee guida sono state [pubblicate sulla rivista Lancet Child and Adolescent Health](#) e forniscono 27 raccomandazioni che mirano a standardizzare le procedure critiche per l'assistenza nei reparti di terapia intensiva pediatrica. «*Le nostre raccomandazioni rappresenteranno un punto di riferimento per i medici che si prendono cura dei bambini più vulnerabili dopo un trapianto di cellule staminali o*

*che hanno ricevuto terapie cellulari (es. CAR-T)- spiega il dottor **Matteo Di Nardo**, responsabile dell'unità operativa semplice E.C.M.O. del Bambino Gesù e coordinatore del gruppo di esperti - Le nuove linee guida si concentrano su diverse aree chiave, tra cui il monitoraggio precoce dei segni di deterioramento, la gestione dei problemi respiratori, il supporto emodinamico e la prevenzione delle infezioni attraverso l'utilizzo delle più moderne tecniche diagnostiche. Questo approccio mira a garantire che i pazienti ricevano le cure necessarie in modo tempestivo e appropriato». Del documento è stata anche redatta una versione per i **Paesi in via di sviluppo** tenendo conto della loro limitata possibilità di accesso alle tecnologie più avanzate (come le analisi metagenomiche per diagnosticare le infezioni) che sono spesso particolarmente costose.*

Il Bambino Gesù nel 2024 ha effettuato **137 trapianti di midollo** superando complessivamente quota 2.500 dal 2000, attestandosi così dal 2010 come il **primo Centro pediatrico italiano per numero di trapianti di cellule staminali**. L'Ospedale è, inoltre, dotato di uno dei **laboratori di ricerca più grandi d'Europa** con all'interno un'**Officina farmaceutica** di circa 1.400 mq interamente dedicata alla produzione di **terapie avanzate** (quali le cellule CAR-T).