



Il nono numero della newsletter del GdL Adolescenti AIEOP è dedicata al rhabdomyosarcoma, che è uno dei tumori tipici dell'età pediatrica ma che, come ben sappiamo, può insorgere anche nell'adolescente e nell'adulto, dove ha un comportamento clinico ben diverso. Come esempio paradigmatico, citiamo sempre i dati dello studio epidemiologico EURO CARE-5, che riportava una sopravvivenza a 5 anni del 66.6% per i pazienti di 0-14 anni, del 39.6% per gli adolescenti (15-19 anni) e del 36.4% per i giovani adulti (20-39 anni). Le cause di questo *survival gap* sono certamente diverse e includono fattori biologici (il rhabdomyosarcoma che insorge nei pazienti AYA può avere una maggiore intrinseca aggressività) ma anche fattori legati al tipo di trattamento ricevuto.

Lo studio "Adolescents and young adults with rhabdomyosarcoma treated in the European paediatric Soft tissue sarcoma Study Group (EpSSG) protocols: A cohort study. *Lancet Child. Adolesc. Health* 2022, 6, 545–554 - [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(22\)00121-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00121-3)" analizza 1977 pazienti (1720 di età compresa tra 0 e 14 anni e 257 di età 15-21) trattati in due protocolli EpSSG, RMS 2005 e MTS 2008 per pazienti con malattia localizzata e rispettivamente metastatica.

Lo studio EpSSG è prezioso perché confronta pazienti curati con la medesima terapia e fornisce risultati estremamente interessanti. Innanzitutto, lo studio di Lancet Child dice che quando i pazienti con rhabdomyosarcoma sono curati con protocolli pediatrici, le loro possibilità di guarigione sono maggiori: la sopravvivenza a 5 anni per i pazienti 15-21 anni è del 57.1%, ben maggiore dei dati prima citati di EURO CARE-5. Nonostante questo, il *survival gap* persiste: la sopravvivenza resta lontana da quella dei bambini (77.9%) e anche l'analisi multivariata fa emergere l'età ≥ 15 anni come fattore significativo. Pare poco probabile che questa differenza sia da imputare a problemi di tossicità e *compliance*: lo studio EpSSG, forse in modo un pò sorprendente, riporta minore tossicità e migliore aderenza al trattamento per i pazienti più grandi, smentendo l'idea che terapie *tailored* per i bambini non possano essere utilizzate per adolescenti e giovani adulti, almeno qui per ciò che concerne i pazienti fino a 21 anni di età.

Questi dati suggeriscono la necessità di studiare ulteriormente possibili differenze biologiche del rhabdomyosarcoma in funzione dell'età. Per chi fosse particolarmente interessato all'argomento, un utile approfondimento può essere la *review* "Shedding a Light on the Challenges of Adolescents and Young Adults with Rhabdomyosarcoma. *Cancers* 2022, 14, 6060. <https://doi.org/10.3390/cancers14246060>".

Lo studio EpSSG può essere visto, per concludere, come un possibile modello di approccio al problema dell'età e dei pazienti AYA in diverse neoplasie.