



Il sesto numero della *newsletter* dedicata ai pazienti adolescenti e giovani adulti riprende un articolo che ha come focus un argomento di fondamentale importanza per AIEOP: l'accesso ai *trials* clinici da parte dei pazienti AYA (Teresa De Rojas, et al. *Access to Clinical Trials for Adolescents and Young Adults With Cancer: A Meta-Research Analysis. JNCI Cancer Spectrum (2019) 3(4): pkz057*).

Il problema dell'accesso alle cure migliori e ai protocolli clinici – con il conseguente impatto sui risultati terapeutici – resta uno degli argomenti più complessi dell'oncologia degli adolescenti e giovani adulti. La letteratura riporta una percentuale di partecipazione ai *trials* clinici tra il 5% e il 34% per i pazienti AYA. Le ragioni di questo chiaro *gap* sono varie, ma è certamente preponderante tra le altre la presenza di limiti di età (in genere fissati a 18 anni) per l'inclusione nei protocolli, limiti di età che possono impedire ad un quindicenne con melanoma di poter essere incluso in un protocollo specifico e poter accedere così a terapie innovative, ma anche ad un giovane uomo di 23 anni con rhabdomyosarcoma di poter essere curato in un protocollo pediatrico. Inoltre, spesso vi è scarsa consapevolezza dell'esistenza di studi clinici dedicati tra i medici curanti; così come scarsa volontà a collaborare e inviare il paziente al centro dove lo specifico protocollo di cura è disponibile (il *trial* esiste, ma il paziente è curato in un centro dove il *trial* non è aperto).

Gli autori dell'articolo in questione hanno effettuato, tramite clinicaltrials.gov (periodo gennaio 2007-luglio 2018), una *medline* dei *trials* relativi a dieci tumori tipici dell'età AYA, dividendoli in studi pediatrici (<18 anni), studi dedicati agli adulti (>18 anni), studi transizionali (pazienti adulti e pediatrici) e studi AYA-specifici (pazienti >12 anni e <40 anni). Dei 2176 studi clinici analizzati, il 79% riguardava l'età adulta, il 2% l'età pediatrica, il 19% quella transizionale. Solo 5 studi risultavano AYA-specifici.

Un altro dato analizzato è stato l'incremento progressivo nel corso degli anni del numero totale di studi (in particolare quelli su terapie target o immunoterapie), aumento che è stato però osservato solo per *trials* accessibili a soli adulti o soli bambini, e non per quelli accessibili dedicati agli AYA o comunque accessibili a entrambe le fasce di età.

Affrontare il problema dell'accesso ai protocolli clinici per i pazienti AYA richiede una strategia complessa a vari livelli, che parte dalla collaborazione tra oncologi pediatri e oncologi dell'adulto e mira a *trials* disegnati sul meccanismo di azione dell'agente in questione invece che sul tipo di neoplasia o sull'età del paziente.