



Presidente  
A. Mastronuzzi

Segreteria Scientifica  
A. Colombini, T. Perillo, A. Zibaldo

# Giornate AIEOP

## BOLOGNA

Zanhotel Europa

14-15 Aprile 2025

## GdL Riabilitazione

*Roberto Casalaz*

IRCCS Materno Infantile Burlo Garofolo

Trieste

Il sottoscritto **Roberto Casalaz**, nato a Trieste il giorno 1/7/1993

in qualità di moderatore / relatore / nell'ambito dell'evento ECM organizzato da Studio ER Congressi srl, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi leggi speciali in materia,

### DICHIARA

che nell'ultimo biennio non ha intrattenuto alcun rapporto professionale e/o economico con aziende farmaceutiche e/o di strumenti o presidi sanitari, e dunque l'assenza di conflitto di interessi rispetto all'Evento, ai sensi e per gli effetti dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017

### SI IMPEGNA

1 - a far sì che l'attività formativa e di docenza dallo stesso espletata nell'ambito dell'Evento sia obiettiva, equilibrata e non influenzata da interessi diretti o indiretti di soggetti portatori di interessi commerciali, e in particolare: a) a non effettuare pubblicità di qualsiasi tipo per specifici prodotti di interesse sanitario; b) a indicare solo i nomi generici (di farmaci, strumenti, presidi) e a non indicare alcun nome commerciale, neanche se non correlato con l'argomento trattato;

2 - a far sì che durante l'attività formativa e di docenza dallo stesso espletata nell'ambito dell'Evento non vengano proiettate immagini coperte da diritto d'autore o altri diritti di privativa industriale di terzi (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, pubblicazioni edite a stampa, testi, riproduzioni o estratti tratti da siti internet protetti), immagini identificative di farmaci e/o apparecchiature elettro-medicali e/o immagini che possano configurare in alcun modo violazione della privacy dei pazienti.

### AUTORIZZA IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo 679/2016 in tema di privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dell'accreditamento ECM dell'evento formativo per il quale la dichiarazione viene resa, dal Titolare del Trattamento Studio ER Congressi (ercongressi@ercongressi.it) e per l'invio di informative o newsletter relative a nuove iniziative e servizi del Titolare del Trattamento

### ACCONSENTE

in riferimento alla partecipazione in qualità di relatore all'evento, a mettere a disposizione di Studio ER Congressi il proprio materiale didattico in caso di verifiche della Commissione Nazionale ECM circa la corretta gestione dell'evento formativo stesso.

### PRENDE VISIONE

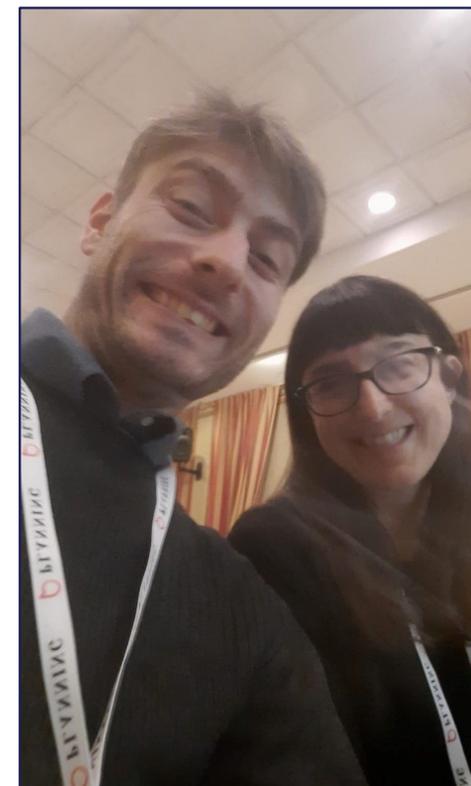
dell'informativa privacy di AGE.NA.S disponibile al link <https://ecm.agenas.it/privacy-policy>.

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025



**FRANCESCA ROSSI**



**GRAZIE DI CUORE**



Il nostro 2024/25



**Publicazioni  
scientifiche**



**Progetti  
in corso**



**Eventi**

Il nostro 2024/25



**Publicazioni  
scientifiche**

## The Italian Consensus Conference on the role of rehabilitation for children and adolescents with leukemia, central nervous system tumors, and bone cancer, part 2: general principles for the rehabilitation treatment of motor function impairments

Francesca Rossi<sup>a#</sup> , Stefano Botti<sup>b#</sup> , Mattia Morri<sup>c</sup>, Sebastian Asaftei<sup>d</sup>, Daniele Bertin<sup>d</sup>, Simona Breggiè<sup>e</sup>, Roberto Casalaz<sup>f</sup>, Marta Cervo<sup>g</sup>, Paola Ciullini<sup>g</sup>, Monica Coppo<sup>h</sup>, Annalisa Cornelli<sup>i</sup>, Maria Esposito<sup>j</sup>, Miriana Ferrarese<sup>h</sup>, Marina Ghetti<sup>k</sup>, Lucia Longo<sup>h</sup>, Gabriella Naretto<sup>l</sup>, Nicoletta Orsini<sup>m</sup>, Daniele Panzeri<sup>n</sup> , Chiara Pellegrini<sup>e</sup>, Michela Peranzoni<sup>o</sup>, Antonella Perna<sup>p</sup>, Nadine Petit<sup>k</sup>, Fabiola Picone<sup>g</sup>, Gianna Pittorru<sup>p</sup>, Debora Raffa<sup>c</sup>, Veronica Recchiuti<sup>q</sup>, Lucia Rizzato<sup>r</sup>, Marina Sarzana<sup>s</sup>, Raffaella Sensi<sup>e</sup>, Franca Fagioli<sup>d</sup> and Federica Ricci<sup>t#</sup> 

**Publicazione: LUGLIO 2024**



Publicazioni  
scientifiche

**PARTE 1  
2020**

The Italian consensus conference on the role of rehabilitation for children and adolescents with leukemia, central nervous system, and bone tumors, part 1: Review of the conference and presentation of consensus statements on rehabilitative evaluation of motor aspects

Francesca Rossi<sup>1,\*</sup> | Federica Ricci<sup>2,\*</sup> | Stefano Botti<sup>3</sup> | Daniele Bertin<sup>4</sup> |  
Simona Breggiè<sup>5</sup> | Roberto Casalaz<sup>6</sup> | Marta Cervo<sup>7</sup> | Paola Ciullini<sup>7</sup> |  
Monica Coppo<sup>8</sup> | Annalisa Cornelli<sup>9</sup> | Maria Esposito<sup>1</sup> | Miriana Ferrarese<sup>8</sup> |  
Marina Ghetti<sup>10</sup> | Lucia Longo<sup>8</sup> | Mattia Morri<sup>11</sup> | Gabriella Naretto<sup>12</sup> |  
Nicoletta Orsini<sup>13</sup> | Franca Fagioli<sup>1</sup> | the AIEOP Rehabilitation Working Group Members<sup>1</sup>



Publicazioni scientifiche

## The Italian Consensus Conference on the role of rehabilitation for children and adolescents with leukemia, central nervous system tumors, and bone cancer, part 2: general principles for the rehabilitation treatment of motor function impairments

Francesca Rossi<sup>a#</sup> , Stefano Botti<sup>b#</sup> , Mattia Morri<sup>c</sup>, Sebastian Asaftei<sup>d</sup>, Daniele Bertin<sup>d</sup>, Simona Breggiè<sup>e</sup>, Roberto Casalaz<sup>f</sup>, Marta Cervo<sup>g</sup>, Paola Ciullini<sup>g</sup>, Monica Coppo<sup>h</sup>, Annalisa Cornelli<sup>i</sup>, Maria Esposito<sup>j</sup>, Miriana Ferrarese<sup>h</sup>, Marina Ghetti<sup>k</sup>, Lucia Longo<sup>h</sup>, Gabriella Naretto<sup>l</sup>, Nicoletta Orsini<sup>m</sup>, Daniele Panzeri<sup>n</sup> , Chiara Pellegrini<sup>e</sup>, Michela Peranzoni<sup>o</sup>, Antonella Perna<sup>p</sup>, Nadine Petit<sup>k</sup>, Fabiola Picone<sup>g</sup>, Gianna Pittorru<sup>p</sup>, Debora Raffa<sup>c</sup>, Veronica Recchiuti<sup>q</sup>, Lucia Rizzato<sup>r</sup>, Marina Sarzana<sup>s</sup>, Raffaella Sensi<sup>e</sup>, Franca Fagioli<sup>d</sup> and Federica Ricci<sup>t#</sup>

Table 2. Summary of recommendations for rehabilitation of children and adolescents affected by cancer.

Questions	Recommendations	Level of evidence:	Degree of consent:	Strength of the recommendation:
QUESTION 1: "What are the rehabilitation goals for subjects in developmental age affected by cancer? When should rehabilitation be done?"	"Rehabilitation should aim at preventing and/or improving alterations in sensorimotor, cognitive, and psychosocial functions during and after anticancer treatments."	moderate	average 8.7; range 8-9	strong
	"When indicated, rehabilitation should start as early as possible."	low/ moderate	average 8.7; range 7-9	strong
QUESTION 2: "What characteristics should the individualized rehabilitation plan have?"	"The rehabilitation plan should be carried out by a multiprofessional team and personalized according to the patient's goals."	low	average 8.5; range 1-9	strong
	"The rehabilitation plan (modality, setting, intensity, and duration) should be adapted to the characteristics of the subject, the clinical status, the sensorimotor impairment, and the treatment phase."	low	average 8.6; range 1-9	strong
	"Any ongoing changes to the individualized rehabilitation plan should be made based on the patient's clinical condition, the goals achieved, those to be achieved, and the assessments of the multidisciplinary team."	low	average 8.6; range 1-9	strong
	"Patients and their caregivers should be involved in defining the rehabilitation goals and the individualized rehabilitation plan."	very low	average 8.6; range 1-9	strong
QUESTION 3: "How long should the patient be followed up?"	"Rehabilitation should last as long as required by the subject's clinical condition, regardless of whether in the hospital, community, or home setting."	Low/ moderate	average 8.9; range 8-9	strong

Table 3. Summary of statements for rehabilitation treatment of children and adolescents affected by cancer.

Question 1	What are the rehabilitation goals for subjects in developmental age affected by cancer? When should rehabilitation be done?
Recommendations	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rehabilitation should aim at preventing and/or improving alterations in sensorimotor, cognitive, and psychosocial functions during and after anticancer treatments</li> <li>When indicated, rehabilitation should start as early as possible</li> </ul>
Statements for children/ adolescents affected by leukemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>In children/adolescents with leukemia, rehabilitation is feasible at all stages of the oncological path and should be modulated according to the clinical condition of the subject</li> <li>In children/adolescents with leukemia undergoing hematopoietic stem cell transplantation (HSCT), specific physical activity adapted to the needs of the subject should be carried out during and after the transplant to prevent or reduce the effects of the subject (e.g., fatigue) and the complications related to transplantation<sup>11-14</sup></li> </ul>
Statements for children/ adolescents affected by CNS tumors	<ul style="list-style-type: none"> <li>In children/adolescents with CNS tumors, there is no evidence of the utility of initiating rehabilitation in the preoperative period</li> <li>In children/adolescents with CNS tumors in the immediate postoperative period, a careful evaluation of the cost-benefit ratio for the patient is necessary to establish the appropriate time to start rehabilitation</li> <li>In children/adolescents with CNS tumors requiring long-term rehabilitation, the frequency and modalities of treatment should be established based on the goals of the individualized rehabilitation plan</li> </ul>
Statements for children/ adolescents affected by bone cancer	<ul style="list-style-type: none"> <li>In children/adolescents with bone cancer who are candidates for surgery, rehabilitation should begin as soon as possible to improve physical functioning and to reduce postsurgical sequelae<sup>13-20</sup></li> <li>In children/adolescents with bone cancer, rehabilitation should resume as soon as possible after surgery, according to the goals set and the clinical conditions of the subject<sup>19-24</sup></li> <li>In children/adolescents with bone cancer, post-surgical rehabilitation may continue until the subject has reached the maximum possible autonomy<sup>19,21,23-26</sup></li> </ul>
Question 2	What characteristics should the individualized rehabilitation plan have?
Recommendations	<ul style="list-style-type: none"> <li>The rehabilitation plan should be carried out by a multiprofessional team and personalized according to the patient's goals</li> <li>The rehabilitation plan (modality, setting, intensity, and duration) should be adapted to the characteristics of the subject, the clinical status, the sensorimotor impairment, and the treatment phase</li> <li>Any ongoing changes to the individualized rehabilitation plan should be made based on the patient's clinical condition, the goals achieved, those to be achieved, and the assessments of the multidisciplinary team</li> <li>Patients and their caregivers should be involved in defining the rehabilitation goals and the individualized rehabilitation plan</li> </ul>
General statements	<ul style="list-style-type: none"> <li>In children/adolescents with cancer, to improve compliance with exercise programs or preventive indications, caregivers and siblings should be involved, and the proposed activities should have an age-appropriate playful connotation<sup>27,28</sup></li> <li>Structured and routine information, educational and rehabilitation consultations should be planned to strengthen adherence to the rehabilitation intervention</li> </ul>

Statements for children/ adolescents affected by leukemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Children/adolescents with leukemia undergoing treatment or maintenance should engage in physical activity which includes:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>aerobic training</li> <li>stretching and strengthening exercises</li> <li>balance and coordination exercises<sup>15,17,28-45</sup></li> </ul> </li> </ul>
Statements for children/ adolescents affected by CNS tumors	<ul style="list-style-type: none"> <li>In children/adolescents with CNS tumors, the initiation of rehabilitation in the pre-surgical phase may be considered</li> <li>The rehabilitation of children/adolescents with CNS tumors in the early post-operative period requires careful evaluation of the benefits for the patient</li> </ul>
Statements for children/ adolescents affected by bone cancer	<ul style="list-style-type: none"> <li>In children/adolescents with bone cancer of the lower limbs, post-operative rehabilitation should be planned including:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ROM recovery exercises and strengthening exercises, with a specific focus on the knee extensor muscles</li> <li>Proprioceptive, motor control and balance exercises<sup>24,26,29,43-54</sup></li> <li>Strengthening exercises for the muscles of the joints adjacent to the operated one and for those of the contralateral limb to recover the correct gait pattern.</li> </ul> </li> <li>In children/adolescents with bone cancer of the upper limbs, post-operative rehabilitation should be planned including:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ROM recovery and strengthening exercises</li> <li>Recovery and maintenance exercises for functional skills and activities of daily living.<sup>16-25</sup></li> </ul> </li> </ul>
Question 3	How long should the patient be followed up?
Recommendations	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rehabilitation should last as long as required by the subject's clinical condition, regardless of whether in the hospital, community, or home setting</li> </ul>
General statements	<ul style="list-style-type: none"> <li>The integration of hospital-, community-, and home rehabilitation is useful for reducing the period of hospitalization. The home environment can incentivize the performance of the subject<sup>6,5,16</sup></li> </ul>

Article

## Internal Consistency and Floor/Ceiling Effects of the Gross Motor Function Measure for Use with Children Affected by Cancer: A Cross-Sectional Study

Francesca Rossi <sup>1,\*</sup>, Monica Valle <sup>2</sup>, Giovanni Galeoto <sup>3</sup>, Marco Tofani <sup>4,5</sup>, Paola Berchiolla <sup>6</sup>,  
Veronica Sciannameo <sup>6</sup>, Daniele Bertin <sup>7</sup>, Annalisa Calcagno <sup>8</sup>, Roberto Casalaz <sup>9</sup>, Margherita Cerboneschi <sup>10</sup>,  
Marta Cervo <sup>10</sup>, Annalisa Cornelli <sup>11</sup>, Chiara Di Pede <sup>12</sup>, Maria Esposito <sup>2</sup>, Miriana Ferrarese <sup>13</sup>, Paola Imazio <sup>14</sup>,  
Maria Lorenzon <sup>12</sup>, Lucia Longo <sup>13</sup>, Andrea Martinuzzi <sup>12</sup>, Gabriella Naretto <sup>14</sup>, Nicoletta Orsini <sup>8</sup>,  
Daniele Panzeri <sup>15</sup>, Chiara Pellegrini <sup>16</sup>, Michela Peranzoni <sup>17</sup>, Fabiola Picone <sup>10</sup>, Marco Rabusin <sup>9</sup>,  
Federica Ricci <sup>2</sup>, Claudia Zigrino <sup>18</sup>, Giulia Zucchetti <sup>7</sup> and Franca Fagioli <sup>7</sup>



Publicazioni  
scientifiche

**Publicazione: SETTEMBRE 2024**



Publicazioni  
scientifiche

Article

### Internal Consistency and Floor/Ceiling Effects of the Gross Motor Function Measure for Use with Children Affected by Cancer: A Cross-Sectional Study

Francesca Rossi <sup>1,\*</sup>, Monica Valle <sup>2</sup>, Giovanni Galeoto <sup>3</sup>, Marco Tofani <sup>4,5</sup>, Paola Berchiolla <sup>6</sup>, Veronica Sciannameo <sup>6</sup>, Daniele Bertin <sup>7</sup>, Annalisa Calcagno <sup>8</sup>, Roberto Casalaz <sup>9</sup>, Margherita Carboneschi <sup>10</sup>, Marta Cervo <sup>10</sup>, Annalisa Cornelli <sup>11</sup>, Chiara Di Pede <sup>12</sup>, Maria Esposito <sup>2</sup>, Miriana Ferrarese <sup>13</sup>, Paola Imazio <sup>14</sup>, Maria Lorenzon <sup>12</sup>, Lucia Longo <sup>13</sup>, Andrea Martinuzzi <sup>12</sup>, Gabriella Naretto <sup>14</sup>, Nicoletta Orsini <sup>8</sup>, Daniele Panzeri <sup>15</sup>, Chiara Pellegrini <sup>16</sup>, Michela Peranzoni <sup>17</sup>, Fabiola Picone <sup>10</sup>, Marco Rabusin <sup>9</sup>, Federica Ricci <sup>2</sup>, Claudia Zigrino <sup>18</sup>, Giulia Zuchetti <sup>7</sup> and Franca Fagioli <sup>7</sup>

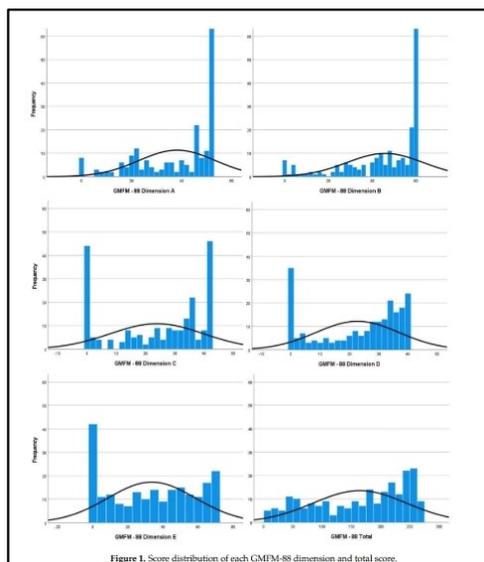


Figure 1. Score distribution of each GMFM-88 dimension and total score.

Table 3. Correlation of the GMFM-88 dimensions.

	GMFM-88 DIMENSIONS					TOTAL
	A	B	C	D	E	
A	1	0.787 **	0.734 **	0.671 **	0.674 **	0.839 **
B		1	0.837 **	0.817 **	0.752 **	0.916 **
C			1	0.834 **	0.798 **	0.920 **
D				1	0.917 **	0.937 **
E					1	0.927 **
TOTAL						1

\*\* p < 0.01.

Table 1. Demographic characteristics of the sample (total 217).

Age	Years (IQR *)
Age to evaluation	6.9 years [IQR 2.7–11.3]
Gender	N (%)
Female	101 (46.5)
Male	116 (53.5)
Type of cancer	N (%)
Central nervous system tumors	121 (55.8)
Bone cancers	12 (5.5)
Leukemia/lymphoma	63 [29]
Other solid tumors	21 (9.7)
Treatment phase	N (%)
On treatment	145 (66.8)
Off therapy	31 (14.3)
Post-surgery	41 (18.9)

\* IQR = interquartile range.

Table 4. Floor–ceiling effect of GMFM-88 dimensions.

GMFM-88	Min–Max	Mean (SD)	Floor Effect N (%)	Ceiling Effect N (%)	Skewness	Kurtosis
Dimension A	0–51	38.18 (15.31)	8 (3.67)	81 (37.33) *	–0.97	–0.29
Dimension B	0–60	45.87 (17.47)	7 (3.23)	75 (34.56) *	–1.27	0.62
Dimension C	0–42	23.87 (15.97)	44 (20.28) *	41 (18.89) *	–0.42	–1.37
Dimension D	0–39	22.75 (14.23)	35 (16.13) *	24 (11.06)	–0.54	–1.25
Dimension E	0–72	33.48 (24.99)	38 (17.51) *	11 (5.07)	0.01	–1.41
Total	0–264	164.15 (80.06)	1 (0.46)	11 (5.07)	–0.47	–1.16

\* Floor–ceiling effect.

## WHAT'S NEXT?

# FAAP-O FUNCTIONAL ABILITY ASSESSMENT IN PEDIATRIC ONCOLOGY

**Studio Osservazionale Retrospettivo Prospettico  
sulla valutazione riabilitativa dei pazienti pediatrici  
affetti da patologia oncologica**

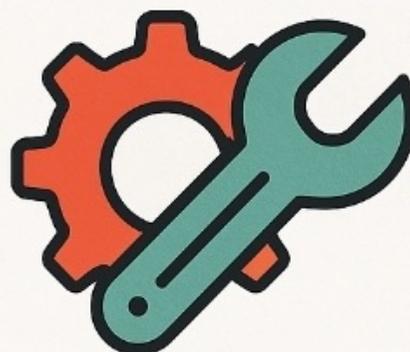


Publicazioni  
scientifiche

### SCALA FAAP-O Panel definitivo – no dimensioni

FAAP-O GMFIM-88	POSIZIONE DI PARTENZA	ITEM	PUNTEGGIO				
1 4	SUPINO	FLETTE COMPLETAMENTE ANCA E GINOCCHIO DESTRO	Non tenta di flettere l'anca e il ginocchio destro	tenta di flettere l'anca e il ginocchio destro	flette l'anca e il ginocchio destro parzialmente	flette l'anca e il ginocchio destro completamente	NV
2 5	SUPINO	FLETTE COMPLETAMENTE ANCA E GINOCCHIO SINISTRO	Non tenta di flettere l'anca e il ginocchio sinistro	tenta di flettere l'anca e il ginocchio sinistro	flette l'anca e il ginocchio sinistro parzialmente	flette l'anca e il ginocchio sinistro completamente	NV
3 6	SUPINO	ALLUNGA IL BRACCIO DESTRO VERSO UN OGGETTO, LA MANO OLTREPASSA LA LINEA MEDIANA	non tenta di allungare il braccio verso la linea mediana	tenta di allungare il braccio verso la linea mediana	allunga il braccio destro la mano non oltrepassa la linea mediana	allunga il braccio destro la mano oltrepassa la linea mediana nella direzione del giocattolo	NV
4 7	SUPINO	ALLUNGA IL BRACCIO SINISTRO VERSO UN OGGETTO, LA MANO OLTREPASSA LA LINEA MEDIANA	non tenta di allungare il braccio verso la linea mediana	tenta di allungare il braccio verso la linea mediana	allunga il braccio sinistro la mano non oltrepassa la linea mediana	allunga il braccio sinistro la mano oltrepassa la linea mediana nella direzione del giocattolo	NV
9 16	SUPINO	SI SIEDE PASSANDO SUL PANCIO DESTRO	Non tenta di tenere seduto da una posizione senza sufficienti aiuti	Rotola sul fianco destra, tenta di sedere in posizione seduta	Rotola sul fianco destra; raggiunge parzialmente la posizione seduta	Rotola sul fianco destra; raggiunge la posizione seduta	NV
10 25	SUPINO	SI SIEDE PASSANDO SUL PANCIO SINISTRO	Non tenta di tenere seduto da una posizione senza sufficienti aiuti	Rotola sul fianco sinistra, tenta di sedere	Rotola sul fianco sinistra; raggiunge parzialmente la posizione seduta	Rotola sul fianco sinistra; raggiunge la posizione seduta	NV
11 25	SEDUTO	SIBRINA AVANTI TACCA OGGETTO E SI SINALZA SENZA SOSTEGNO	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi, 10 sec	Se messo in posizione con sostegno, mantiene la posizione 10 sec	NV
12 34	SEDUTO	SU PANCA SENZA APPOGGIO DI MANI E PIEDI PER 10 SECONDI	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione con sostegno, mantiene la posizione senza aiuto delle braccia o delle gambe	NV
13 35	IN PIEDI	SI SIEDE SULLA PANCHETTA DALLA POSIZIONE ERETTA	Non tenta di sedere da una posizione senza sufficienti aiuti	Rotola sul fianco destra, tenta di sedere	Rotola sul fianco destra; raggiunge parzialmente la posizione seduta	Rotola sul fianco destra; raggiunge la posizione seduta	NV
14 36	DAL PAVIMENTO	SI SIEDE SULLA PANCHETTA DAL PAVIMENTO	Non tenta di sedere da una posizione senza sufficienti aiuti	Rotola sul fianco sinistra, tenta di sedere	Rotola sul fianco sinistra; raggiunge parzialmente la posizione seduta	Rotola sul fianco sinistra; raggiunge la posizione seduta	NV
15 42	CORPONI	ALLUNGA IL BRACCIO DESTRO, MANO AL DI SOPRA DELLA SPALLA	non tenta di allungare il braccio verso la linea mediana	tenta di allungare il braccio verso la linea mediana	allunga il braccio destro la mano non oltrepassa la linea mediana	allunga il braccio destro la mano oltrepassa la linea mediana nella direzione del giocattolo	NV
16 43	CORPONI	ALLUNGA IL BRACCIO SINISTRO, MANO AL DI SOPRA DELLA SPALLA	non tenta di allungare il braccio verso la linea mediana	tenta di allungare il braccio verso la linea mediana	allunga il braccio sinistro la mano non oltrepassa la linea mediana	allunga il braccio sinistro la mano oltrepassa la linea mediana nella direzione del giocattolo	NV
17 45	CORPONI	GIACQUE ALTERNANDO GLI ARTI FERMI	Non tenta di alternare sostenendosi	Non tenta di alternare sostenendosi	Non tenta di alternare sostenendosi	Non tenta di alternare sostenendosi	NV
18 48	SEDUTO	SI RIVOLGONO CON L'AUTO DELLE BRACCIA E MANTIENE LA POSIZIONE APPOGGIO DELLE MANI	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione con sostegno, mantiene la posizione 10 sec	NV
19 49	SEDUTO	SI METTE A CAVALIER SERVENTE CON GAMBA SINISTRA AVANTI, SENZA BRACCIA PER 10 SECONDI	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione con sostegno, mantiene la posizione 10 sec	NV
20 50	SEDUTO	SI METTE A CAVALIER SERVENTE CON GAMBA DESTRA AVANTI, SENZA BRACCIA PER 10 SECONDI	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione, non la mantiene sostenendosi	Se messo in posizione con sostegno, mantiene la posizione 10 sec	NV
21 53	IN PIEDI	MANTIENE LA POSIZIONE SENZA SOSTEGNO DELLE BRACCIA PER 3 SECONDI	Non tenta di mantenere la posizione sostenendosi	Non tenta di mantenere la posizione sostenendosi	Non tenta di mantenere la posizione sostenendosi	Non tenta di mantenere la posizione sostenendosi	NV
22 57	IN PIEDI	SOGLIEVA IL PIEDE SINISTRO SENZA SOSTEGNO PER 10 SECONDI	Non solleva il piede sinistro senza aiuto delle braccia	Non solleva il piede sinistro senza aiuto delle braccia	Non solleva il piede sinistro senza aiuto delle braccia	Non solleva il piede sinistro senza aiuto delle braccia	NV
23 58	IN PIEDI	SOGLIEVA IL PIEDE DESTRO SENZA SOSTEGNO PER 10 SECONDI	Non solleva il piede destro senza aiuto delle braccia	Non solleva il piede destro senza aiuto delle braccia	Non solleva il piede destro senza aiuto delle braccia	Non solleva il piede destro senza aiuto delle braccia	NV
24 59	SEDUTO	PASSA IN POSIZIONE ERETTA SENZA AIUTO DELLE BRACCIA	Non tenta di alzarsi in piedi	Non tenta di alzarsi in piedi	Non tenta di alzarsi in piedi	Non tenta di alzarsi in piedi	NV
25 60	GINOCCHIO	SI ALZA IN PIEDI PASSANDO DA CAVALIER SERVENTE CON GAMBA DESTRA AVANTI SENZA SOSTEGNO	Non tenta di alzarsi in piedi	Non tenta di alzarsi in piedi	Non tenta di alzarsi in piedi	Non tenta di alzarsi in piedi	NV
26 61	GINOCCHIO	SI ALZA IN PIEDI PASSANDO DA CAVALIER SERVENTE CON GAMBA SINISTRA AVANTI SENZA SOSTEGNO	Non tenta di alzarsi in piedi	Non tenta di alzarsi in piedi	Non tenta di alzarsi in piedi	Non tenta di alzarsi in piedi	NV
27 65	IN PIEDI	SI SIEDE SUL PAVIMENTO SENZA AIUTO DELLE BRACCIA	Non tenta di sedere sul pavimento	Non tenta di sedere sul pavimento	Non tenta di sedere sul pavimento	Non tenta di sedere sul pavimento	NV
28 68	IN PIEDI	CAMMINA PER 10 PASSI TESI CON UN MANO	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	NV
29 70	IN PIEDI	CAMMINA PER 10 PASSI IN AUTONOMIA, SI OSTA E RITORNA	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	NV
30 74	IN PIEDI	CAMMINA CON UNA LINEA RETTELLA, SENZA CAVERE 10 PASSI CON SEGNALI DI FERMATA	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	NV
31 77	IN PIEDI	SOSTIENE PER SE NE FERMA E RITORNA	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	NV
32 81	IN PIEDI	SALTA LUNGO CONTI PIEDI UNO C'UNO	Non tenta di saltare in avanti per 5 passi in una linea rettilinea	Non tenta di saltare in avanti per 5 passi in una linea rettilinea	Non tenta di saltare in avanti per 5 passi in una linea rettilinea	Non tenta di saltare in avanti per 5 passi in una linea rettilinea	NV
33 84	IN PIEDI	SALE CON CORRIMANO I PIEDI	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	NV
34 85	IN PIEDI	SENEDE CON I CORRIMANO I PIEDI	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	Non tenta di camminare per 10 passi in una linea rettilinea	NV

Il nostro 2024/25



**Progetti  
in corso**



## STUDIO OSSERVAZIONALE

### **Real World Pediatric Oncology Rehabilitation in Italy (ReWori):**

*i fattori prognostici della variazione delle abilità funzionali dei bambini,  
adolescenti e giovani adulti affetti da tumore  
che effettuano una presa in carico riabilitativa*

## OBIETTIVO PRIMARIO

Descrivere la **variazione delle abilità funzionali** di un gruppo di bambini, adolescenti e giovani adulti affetti da tumore che effettuano trattamento fisioterapico/neuropsicomotorio.

REWORI



Progetti  
in corso

FAAP-O

TESS

pTESS

## OBIETTIVI SECONDARI

- Descrivere il **tipo di presa in carico fisioterapica/neuropsicomotoria** che viene strutturata per i bambini/adolescenti/giovani adulti affetti da patologia oncologica.
- Definire il **fabbisogno riabilitativo** per i pazienti affetti da tumore in età pediatrica e giovane adulta.
- Definire i **livelli di qualità della vita** dei bambini, adolescenti e giovani adulti affetti da tumore nelle diverse fasi del percorso riabilitativo.



## CRITERI DI ELEGGIBILITÀ

- Diagnosi di malattia oncologica.
- Età compresa tra 0 e 24 anni.
- Essere in qualsiasi fase delle terapie o in off therapy.
- Sottoscrizione del modulo di consenso/assenso alla partecipazione allo studio da parte del soggetto interessato e/o da chi esercita la potestà.

## SAMPLE SIZE

**249 soggetti**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

**REWORI**



Progetti  
in corso

## CENTRI COINVOLTI

Città della Salute e della Scienza di Torino, presidio OIRM (Centro coordinatore)

ASST Papa Giovanni XXIII, **Bergamo**

IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, **Bologna**

AS dell'Alto Adige comprensorio di **Bolzano**

IRCCS E. Medea, **Bosisio Parini (LC)**

A.O.U. Policlinico Vittorio Emanuele, **Catania**

IRCCS E. Medea, **Conegliano (TV)**

IRCCS AOU Meyer, **Firenze**

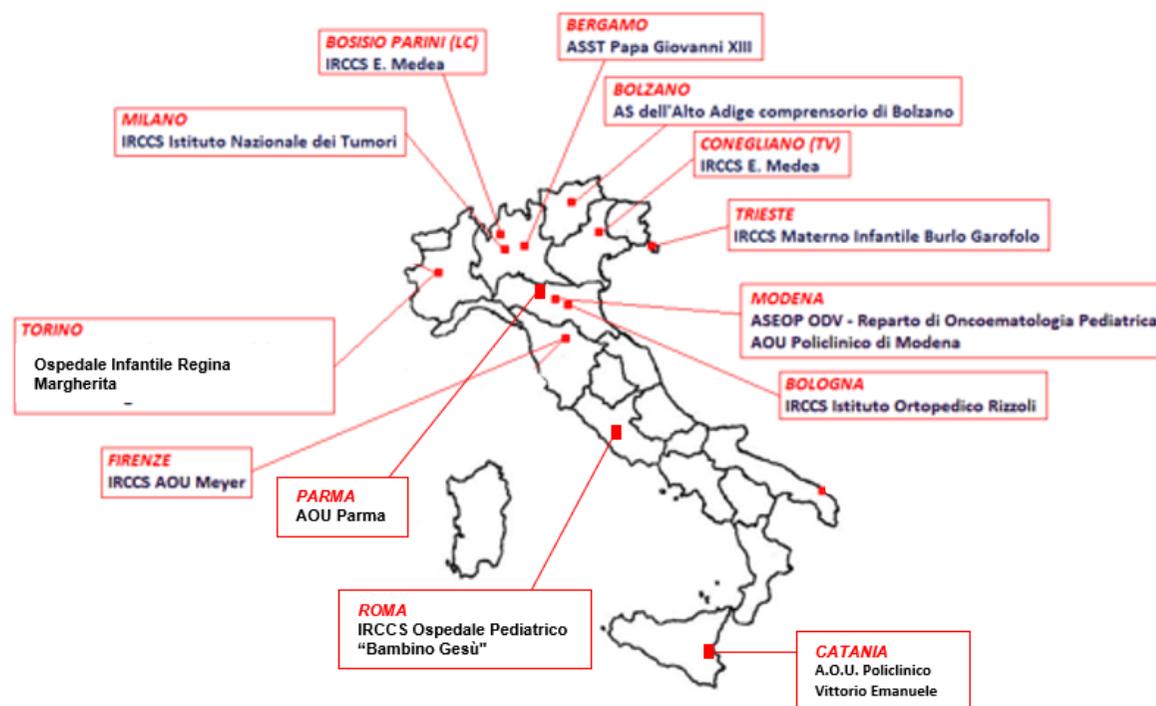
IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, **Milano**

AOU Policlinico di **Modena**

Azienda Ospedaliero universitaria di **Parma**

IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, **Roma**

IRCCS Materno Infantile Burlo Garofolo, **Trieste**



**GdL Riabilitazione**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

**CENTRI COINVOLTI** → **CENTRI ATTIVI**

Città della Salute e della Scienza di Torino, presidio OIRM (Centro coordinatore) →

DA LUGLIO 2024

**REWORI**



Progetti  
in corso

ASST Papa Giovanni XXIII, **Bergamo**

IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, **Bologna**

AS dell'Alto Adige comprensorio di **Bolzano**

IRCCS E. Medea, **Bosisio Parini (LC)**

A.O.U. Policlinico Vittorio Emanuele, **Catania**

IRCCS E. Medea, **Conegliano (TV)**

IRCCS AOU Meyer, **Firenze**

IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, **Milano**

AOU Policlinico di **Modena**

Azienda Ospedaliero universitaria di **Parma**

IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, **Roma**

IRCCS Materno Infantile Burlo Garofolo, **Trieste**



**75 PAZIENTI**

**GdL Riabilitazione**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

## TUTORIAL REWORI

TOOLKIT REWORI:

TERAPISTA	FAAP-O	Tutorial arruolamento	Tutorial anagrafica	Tutorial SNC baseline dati medici	Tutorial SNC baseline dati riabilitativi
GENOVEFFO					
ERMENGALDO					
BRANDO		26.02.25			28.02.25

Tutorial SNC follow-up completo	Tutorial Leucemie baseline dati medici	Tutorial Leucemie baseline dati riabilitativi	Tutorial Leucemie follow-up completo	Tutorial Tumori muscolo scheletrici anamnesi	Tutorial Tumori muscolo scheletrici valutazione

**REWORI**



Progetti  
in corso

## MISURE DI OUTCOME

	Scala di valutazione	Pdf dello "Score Sheet" (foglio di somministrazione della scala)	Outcome valutato con la somministrazione della scala	PROMs (Patient Reported Outcomes Measures)	Costi	QRcode
1	Scala BARS	X	Atassia		-	
2	Scala BMI	X	Composizione corporea		-	
3	Scala BL-DUX	X	Qualità della vita	X	-	



## **Rehabilitators' Burnout - ReBurn**

*I livelli di burnout e i vissuti dei riabilitatori che lavorano  
in oncoematologia pediatrica in Italia:  
uno studio esplicativo*

**REBURN**

**GdL Psicosociale**



Progetti  
in corso

## OBIETTIVO PRIMARIO

Valutare i **livelli di burnout dei professionisti sanitari della riabilitazione e dei medici riabilitatori** che si occupano di bambini e adolescenti affetti da malattie oncoematologiche presso i **centri della rete AIEOP** e i **centri di Riabilitazione intensiva sul territorio nazionale**.

## OBIETTIVI SECONDARI

- Valutare i **livelli di stress percepito** degli operatori coinvolti nello studio.
- Valutare i **livelli di resilienza** degli operatori coinvolti nello studio.
- Valutare i **livelli di compassion satisfaction e compassion fatigue** degli operatori coinvolti nello studio.
- Descrivere i **vissuti degli operatori** coinvolti nello studio.

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

## DESCRIZIONE CAMPIONE

Partecipanti	30
Età mediana	32,5 IQR [7,75]

Anni di lavoro in Generale	media 10,6 ± 5,9 anni
Anni di lavoro in Onco Pediatrica	media 6,2 ± 4,5 anni

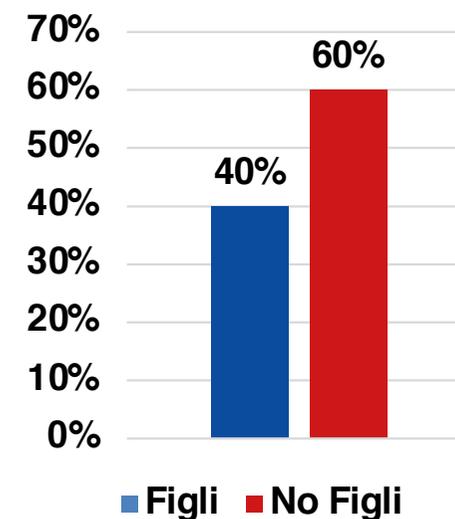
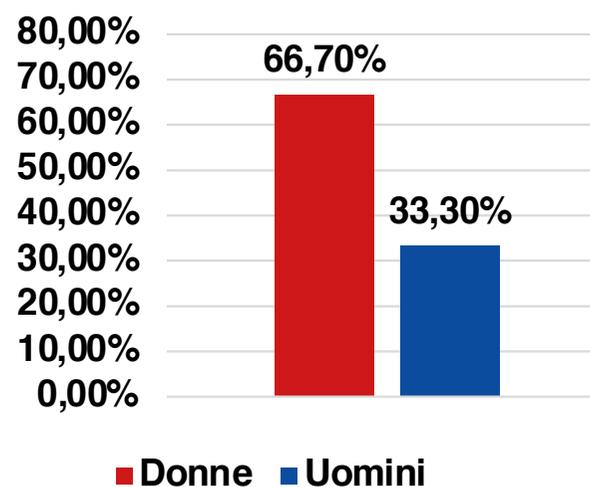
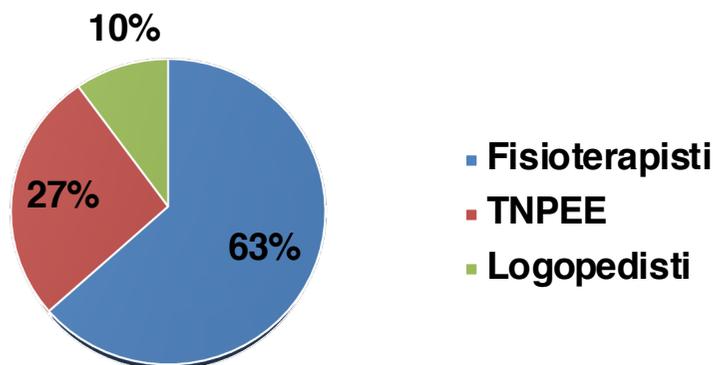
**REBURN**

**GdL Psicosociale**



Progetti  
in corso

## Professioni



**GdL Riabilitazione**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

## DESCRIZIONE CAMPIONE

Partecipanti	30
Età mediana	32,5 IQR [7,75]

Anni di lavoro in Generale	media 10,6 ± 5,9 anni
Anni di lavoro in Onco Pediatrica	media 6,2 ± 4,5 anni

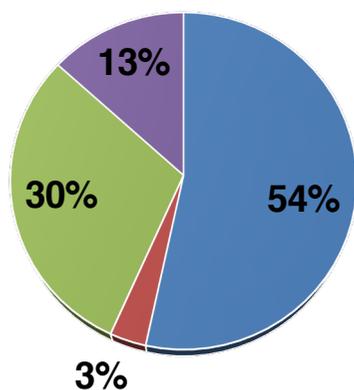
**REBURN**

**GdL Psicosociale**



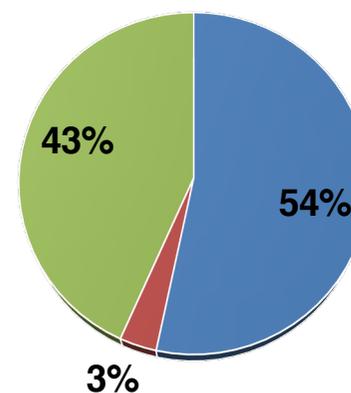
Progetti  
in corso

## Rapporto di lavoro



- C. Indeterminato
- C. Determinato
- C. di consulenza
- Borsa di Studio

## Stato Civile



- Sposato/convivente
- Divorziato
- Celibe

**GdL Riabilitazione**

## LOGOPEDIA

**13 Logopedisti**

**7 Centri**



Progetti  
in corso

**Cagliari – Ospedale Cao Pediatrico**

**Catania – LAD ETS**

**Catania – ARNAS Garibaldi**

**Roma – Ospedale Pediatrico Bambino Gesù**

**Torino – Ospedale Infantile Regina Margherita**

**Torino – UGI. Unione Genitori Italiani contro il tumore dei bambini**

**Udine – Ospedale Santa Maria della Misericordia**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

**LOGOPEDIA**



Progetti  
in corso

**13 Logopedisti**

**7 Centri**

**10 APRILE 2025**

**Infermiere di Ricerca Stefano Botti**

**Consulente GdL Riabilitazione**

**CONSENSUS?**

Il nostro 2024/25



**Eventi**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

Congresso Infermieristico AIEOP

## PROGRAMMA SCIENTIFICO

Congresso Infermieristico AIEOP SALA INFERMIERI

### V SESSIONE

**Approccio multidisciplinare alla malattia oncoematologica** 

**Moderatori: R. Carbonetti, F. Rossi**

11:30-11:45 **Approccio multidisciplinare riabilitativo e assistenziale in ambito neuro-oncologico**

F. Picone

11:45-12:00 **Indicazioni riabilitative post-chirurgia ortopedica oncologica**

R. Ruisi

12:00-12:20 **Fisioterapia respiratoria per i pazienti con sequele polmonari**

R. Casalaz

12:20-12:45 **Trattamento della fatigue durante e dopo le cure oncologiche in ambito pediatrico**

N. Scandoli

## GdL Infermieristico

2 ottobre 2024



Eventi



**GdL Riabilitazione**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025



**SIOP**

**International Society of Paediatric Oncology**

**RPM SIG**

**Rehabilitation and Physical Medicine  
Special Interest Group**



Eventi

## From Isolation to Integration

**TORINO**

**18-19 maggio 2024**



**GdL Riabilitazione**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

## Le Nostre Riunioni

**ROMA, 29-30 NOVEMBRE 2024**



### **XVIII MEETING GDL RIABILITAZIONE AIEOP**

**Venerdì 29 novembre 2024 – Sabato 30 novembre 2024**

Ospedale Pediatrico Bambino Gesù  
Padiglione Salviati – Aula Salviati, IV piano  
Piazza di Sant'Onofrio, 4 – Roma

Il Meeting avrà luogo in modalità ibrida e sarà possibile connettersi online.



Eventi

## PROSSIMO APPUNTAMENTO



### **XIX MEETING GDL RIABILITAZIONE AIEOP**

**Venerdì 16 maggio 2025 – Sabato 17 maggio 2025**

Presso LAD ETS  
Via Filippo Paladino 11  
**Catania**

Il Meeting avrà luogo in modalità ibrida e sarà possibile connettersi online.

**CATANIA, 16-17 MAGGIO 2025**

**GdL Riabilitazione**

**Giornate AIEOP**

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

**MI PRESENTO**

**GdL Riabilitazione**

---

2008

**Il mio primo GdL**



**GdL LINFOMA DI HODGKIN**

2008

**Il mio primo GdL**



**GdL LINFOMA DI HODGKIN**

**GdL ADOLESCENTI**

**TERAPIA RICREATIVA**



**GdL Riabilitazione**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

2008

**Il mio primo GdL**



**GdL LINFOMA DI HODGKIN**

**GdL ADOLESCENTI**

**TERAPIA RICREATIVA**



**GdL Riabilitazione**

2018

**GdL INFERMIERISTICO**

**Lunedì 28 Maggio**

**XLIII Congresso Nazionale AIEOP**

**SALONE IMPERIALE B**

16.30-17.30

**III SESSIONE <sup>ECM</sup>**

**Incontra l'esperto: il ragazzo off-therapy**

Moderatori: **M. Crotti Partel, F. Pellegatta**

La vita dopo la terapia in OEP:

Tavola rotonda con ragazzi fuori terapia

**I. Basta, R. Casalaz, F. Ceci, A. Serventi**



# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

2017

**Il mio primo GdL  
da professionista**

**GdL RIABILITAZIONE**



**GdL Riabilitazione**

---

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

2017

**Il mio primo GdL  
da professionista**

**GdL RIABILITAZIONE**



**GdL Riabilitazione**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

2017

**Il mio primo GdL  
da professionista**

**GdL RIABILITAZIONE**



**SCOPERTA**



**GdL Riabilitazione**

# Giornate AIEOP

**BOLOGNA** 14-15 APRILE 2025

2017

**Il mio primo GdL  
da professionista**

**GdL RIABILITAZIONE**



**TUTTI I GdL PER PATOLOGIA**

**GdL ADOLESCENTI**

**GdL Riabilitazione**

**GdL INFERMIERISTICO**



**GdL CURE PALLIATIVE**



**SCOPERTA**



**GdL PSICOSOCIALE**



**GRAZIE PER  
L'ATTENZIONE**