

Attività del Gruppo di Lavoro Neuroblastoma AIEOP

Resoconto 2025 e priorità 2026

Giornate AIEOP 2026 · Rimini

Maria Antonietta De Ioris



SIOPEN 2025, Foto di Gruppo

Agenda



- Composizione del GL e organizzazione delle riunioni
- Rapporti con SIOPEN e presenza italiana nei sottogruppi
- Epidemiologia e qualità della registrazione MOD 101
- Studi clinici: alto rischio, low/intermediate risk e recidive
- Board AIEOP Neuroblastoma: finalità, accesso e composizione
- Attività per le famiglie e orientamento DFMO
- Studi promossi dal GL e pubblicazioni
- Giovani, collaborazioni AIEOP e priorità 2026



Struttura del GL: membri, consulenti, giovani e riunioni

Membri GL

Maria Antonietta De Ioris
(Roma – Ospedale Pediatrico Bambino Gesù)

Francesco De Leonardis (Bari – Policlinico di Bari)

Andrea Di Cataldo
(Catania – Azienda Ospedaliera Policlinico)

Roberto Luksch
(Milano – Istituto Nazionale Tumori)

Stefania Sorrentino
(Genova – IRCCS Istituto Giannina Gaslini)

Annalisa Tondo
(Firenze – Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer)

Elisabetta Viscardi
(Padova – Azienda Ospedale-Università di Padova)

Michele Capozza
(Napoli – Ospedale Pausilipon, membro Junior)

Consulenti GL

Chirurgia:
Stefano Avanzini
(Genova – IRCCS Istituto Giannina Gaslini)

Terapie Cellulari e Immunoterapia:
Francesca Del Bufalo
(Roma – Ospedale Pediatrico Bambino Gesù)

Medicina Nucleare Diagnostica e Terapeutica:
Maria Carmen Garganese
(Roma – Ospedale Pediatrico Bambino Gesù)

Radioterapia:
Sabina Vennarini
(Milano – Istituto Nazionale Tumori)

Gruppo giovani

Roberto Carta (Roma – Ospedale Pediatrico Bambino Gesù), Federica Carra (Firenze – Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer), Gabriele Canciani (Roma – Ospedale Pediatrico Bambino Gesù), Martina Capponi (Roma – Università La Sapienza), Francesco Fabozzi (Napoli – Ospedale Pausilipon), Giovanna Gattuso (Milano – Istituto Nazionale Tumori), Francesca Gigola (Firenze – Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer), Francesca Parisi (Genova – IRCCS Istituto Giannina Gaslini), Claudia Pellegrinelli (Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII), Bartolomeo Rossi (Padova – Azienda Ospedale-Università di Padova), Dario Talloa (Roma – Università Cattolica del Sacro Cuore), Antimo Tessitore (Trieste – IRCCS Burlo Garofolo)

Riunioni 2024–2025

2/12/2024

19/1/2025

8/4/2025

10/6/2025

24/7/2025

18/9/2025

1/12/2025

GL allargato: referenti dei singoli centri AIEOP che seguono pazienti con neuroblastoma.

Rapporti e collaborazioni con SIOPEN



- Roberto Luksch Deputy italiano SIOPEN
- Annalisa Tondo referente italiana per il Neuroblastoma Drug Development (NDD).
- Stefano Avanzini nel board del gruppo chirurgico SIOPEN insieme Patrizia Dall'Igna
- Francesca Del Bufalo co-chair del gruppo SIOPEN dedicato alle CAR-T.
- Giuliana Cangemi chair del gruppo SIOPEN dedicato alle catecolamine.

Messaggio chiave

Priorità nelle aree cliniche, chirurgiche, terapie avanzate cellulari e sviluppo di nuovi farmaci.

Focus NDD

Priorità condivise: ALK, BCL2, neuroblastomi FGFR1-mutati; crescente attenzione a combinazioni razionali e trial biomarker-driven.

Valore operativo

Maggiore integrazione con i gruppi europei per e nnovazione terapeutica e collaborazioni multicentriche.
Inserimento giovani



Epidemiologia e registrazione MOD 101

Osservazione iniziale

Riduzione apparente dei casi segnalati ha richiesto una verifica specifica.

Verifica successiva

La ricognizione ha confermato buona aderenza dei centri AIEOP alle registrazioni MOD 101.

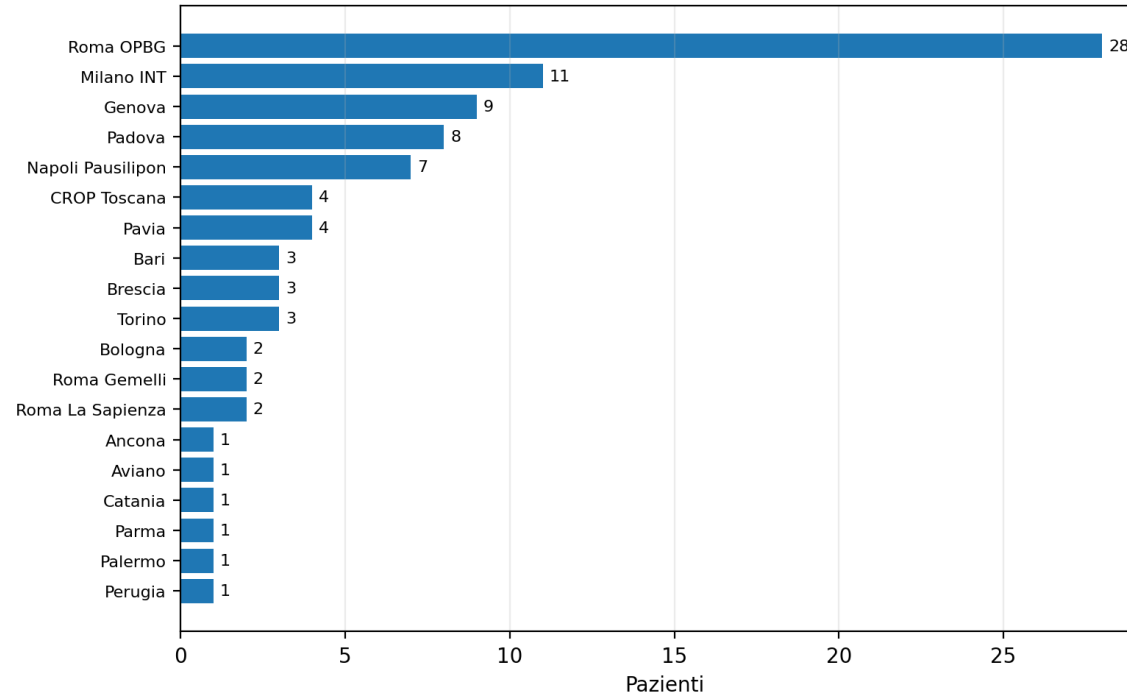
Dato 2025

~92 nuove diagnosi di tumori neuroblastici periferici

Messaggio operativo

Mantenere alta l'attenzione su qualità, completezza e tracciabilità della raccolta dati.

Distribuzione dei pazienti per centro



Azione condivisa con il GL Chirurgia

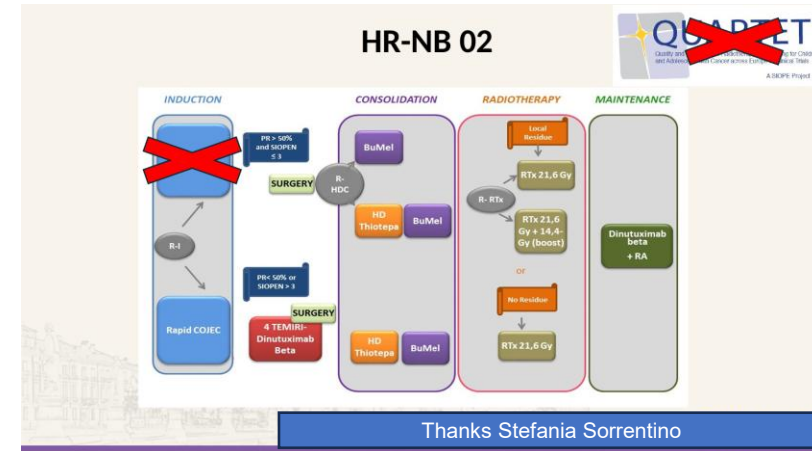
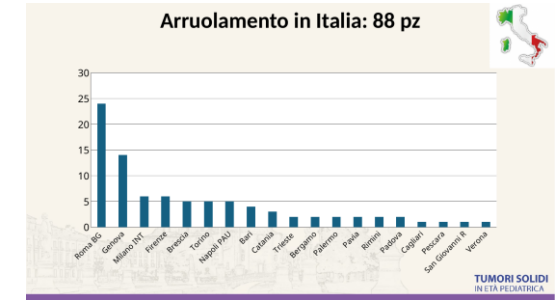
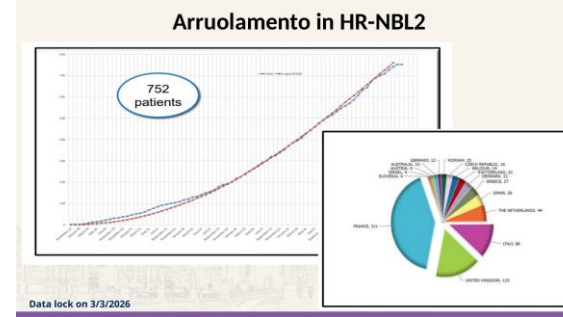
Sensibilizzazione tramite la Società Italiana di Chirurgia Pediatrica per intercettare eventuali casi non registrati o non riferiti ai centri AIEOP.

Distribuzione per centro

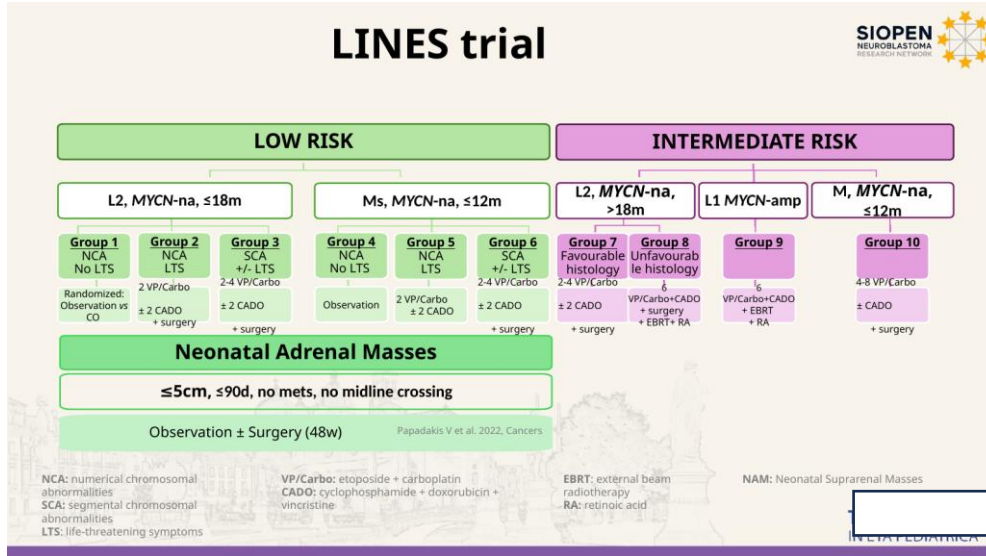
Roma OPBG, Milano INT, Genova, Padova e Napoli concentrano il volume maggiore; rete comunque diffusa sul territorio nazionale.

NBHR2: stato dello studio e arruolamento italiano

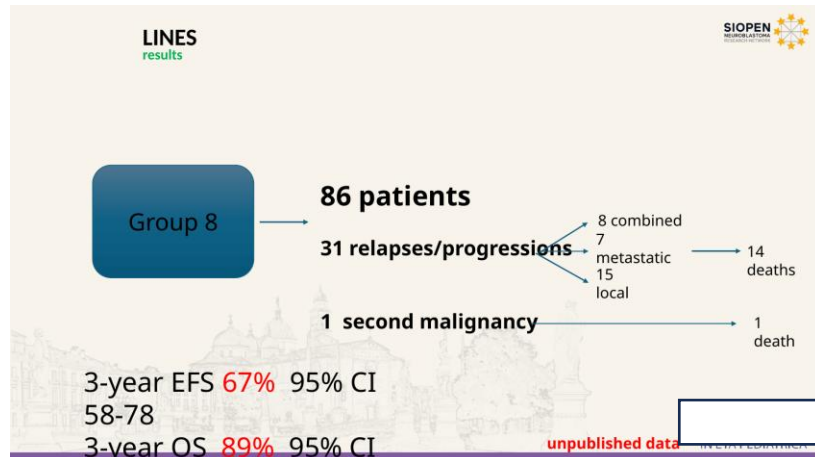
- Protocollo attivo in 23 centri AIEOP, con buon andamento dell'arruolamento.
- Random R1 chiuso definitivamente.
- Emendamento 2 attivo dal 2025: 4 cicli di chemioimmunoterapia nei pazienti refrattari e/o con incompleta risposta.
- Prossimo emendamento 2026: inserimento di Lorlatinib nei pazienti con mutazione ALK.
- Centralizzazione Quartet sospesa; Random R3 resta aperto.
- Data lock 3/3/2026: 88 pazienti arruolati in Italia.



Aggiornamenti SIOPEN: low/intermediate risk



- LINES chiuso senza migrazione su CITIS, con outcome Ottimo
- Persistono criticità nel sottogruppo L2 >18 mesi con istologia sfavorevole/SCA, >5 anni.
- Per low risk: European Standard Clinical Practice
- Per intermediate non gruppo 8 → LINES
- Per gruppo 8: Discussione in atto → registrazione in BIOPORTAL e verifica della disponibilità di dinutuximab?
- Indicazione del GL: standard europeo per low risk; discussione al Board AIEOP NB per gli intermediate risk, in particolare ex gruppo 8. Linee guida in fase di stesura



Next (probable) steps

- Registration of patients in BIOPORTAL
- Proposal to develop European Standard Clinical Practice guidelines for this group of patients to have some official publication and therefore avoid Ethics Committee process
- Survey sent to National Coordinators by December 2025 on the availability per country to use Dinutuximab in these patients: most of them may be able to have access.
- Recordati has not answered yet and it may be important for 3-4 countries (such as UK) who will not be able to prescribe Dinutuximab if Recordati does not supply it.

Thanks Andrea Di Cataldo e Stefano Avanzini

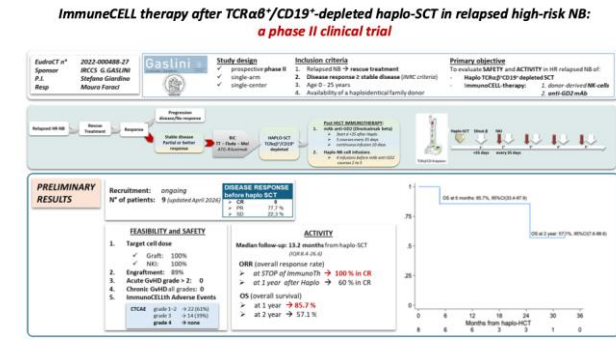
Recidive: contesto attuale e strategie condivise

- In assenza di linee guida AIEOP ufficiali, la fase di reinduzione rimane non definita.
- Attesa dell'attivazione di BEACON2 e del protocollo europeo GD2CART01.
- BEACON2 ha incontrato criticità regolatorie, con temporanea mancata attivazione in Italia.
- Avviato percorso per la richiesta di inserimento della chemioimmunoterapia nella Legge 648/1996, richiesta che sarà presentata come AIEOP
- Accesso a GD2CART in uso non ripetitivo in pazienti con conferma criteri eleggibilità, con pianificazione precoce del percorso.
- Profilazione molecolare mandatoria



Quando discutere il caso al Board

- Reiduzione
- Avvio precoce a consolidamento con GD2CART. Basso carico di malattia
 - prima/seconda recidiva
 - idoneità clinica per aferesi, produzione e iter autorizzativo
 - necessità di ridurre il rischio di progressione durante la preparazione del trattamento.





NDD SIOPEN: struttura e direzioni scientifiche

Modello organizzativo

Core group mensile, digital meeting aperti ai membri, raccordo con ITCC/NANT/COG e coinvolgimento precoce di industria e regolatori.

Pipeline e approccio di sviluppo

Focus su ALK, BCL2 e FGFR1-mutato; transizione verso combinazioni precoci biomarker-driven e integrazione continua tra preclinico e clinico.

Messaggi chiave per il GL

Maggiore allineamento con trial cooperativi, linee guida condivise, accesso ai farmaci e raccolta prospettica strutturata.

Thanks Annalisa Tondo NDD
Thanks Michela Casanova e Loredana Amoroso



Progetti chirurgici europei e nuove proposte

INSRF - Studi in corso

- **R.I.C.O.N.S.** – “RETROSPECTIVE INTERNATIONAL STUDY OF COMPLICATIONS OF PERIPHERAL NEUROBLASTIC TUMOR SURGERY” – A SIOPEN COLLABORATIVE STUDY
 - Retrospective (2011-2021)
 - Biopsy & Resection
 - Intra and early postoperative complications
- **P.I.C.O.N.S.** – PROSPECTIVE INTERNATIONAL STUDY OF COMPLICATIONS OF PERIPHERAL NEUROBLASTIC TUMOR SURGERY – A SIOPEN COLLABORATIVE STUDY
 - Prospective (2022-2027)
 - Biopsy & Resection
 - Intra and early postoperative complications
 - Anatomical location
 - Histopathology
 - Cytogenetics
 - Predictors of surgical outcome

- Studi collaborativi SIOPEN: RICONs (retrospective) e PICONs (prospettive) sulle complicanze chirurgiche dei tumori neuroblastici periferici.
- Ulteriori progettualità: outcome dei tumori ganglionari, VIP-secreting tumors e studio multicentrico sulla chirurgia robotica.
- Nuove linee di sviluppo: definizione dei predittori di esito e ampliamento delle indicazioni mini-invasive; training sulle non-technical skills (NTS-NEURO).

Nuove proposte di studi cooperativi

Multicenter retrospective study of **robotic-assisted resection in pediatric peripheral neuroblastic tumors (pNBTs)**: a strive for definition of evolving clinical and imaging predictors of success and indications for patient selection (S Avanzini, Italy)

- Early postoperative complications after robotic tumor excision of pediatric pNBTs
 - Anatomical localization
 - Histopathology
 - Cytogenetic
 - Define potential predictors of complications or unsuccessful surgery
- Expanding minimally invasive guidelines
- Retrospective: 2015-2020 vs 2020-2025

Thanks Stefano Avanzini

Board AIEOP Neuroblastoma



Finalità

Scientific advice multidisciplinare per i casi complessi e recidivati, senza sostituire la responsabilità clinica del team curante.

Cadenza

Quindicinale, nato dall'esperienza del gruppo 2023-2024 e formalizzato sulla piattaforma AIEOP.

Valore aggiunto

Uniformità decisionale, condivisione delle competenze, supporto ai centri e funzione formativa per i collaboratori più giovani.

Modalità di accesso

1. Accesso tramite piattaforma AIEOP dedicata.
2. Caricamento della documentazione clinica in forma anonimizzata.
3. Prenotazione della discussione del caso.
4. Partecipazione diretta del clinico proponente alla presentazione e alla discussione multidisciplinare.

Quali casi ...

- Qualsiasi caso!
- Consigliata discussione e condivisioni Recidive, Pazienti da avviarea DFMO, Casi complessi Chirurgici, Segnalazione precoce per GD2CART

Thanks Massimo Conte
Thanks Riccardo Masetti , Segreteria AIEOP e CDA AIEOP

Board AIEOP Neuroblastoma: composizione

Coordinamento

Membri e consulenti del GL.
Referente senior del Board:
Massimo Conte (Genova).

Chirurgia / Terapie cellulari

Chirurgia:
Stefano Avanzini (Genova)
Chiara Grimaldi (Roma OPBG)
Calogero Virgone (Padova)
Patrizia Dall'Igna (Padova)

Terapie cellulari:
Francesca Del Bufalo (Roma OPBG)
Maura Faraci (Genova)
Stefano Giardino (Genova)

Radioterapia / Medicina nucleare

Radioterapia:
Sabina Vennarini (Milano INT)
Salvina Barra (Genova)

Medicina nucleare:
Marica Garganese (Roma OPBG)
Arnoldo Piccardo (Genova)

Radiologia / Genetica

Radiologia:
Anna Perrone (Firenze Meyer)
Mariantonietta Francavilla (Bari)
Annachiara Cavaliere (Padova)
Carmen Malaspina (Roma OPBG)

Profilazione molecolare e genetica:
Mario Capasso (Napoli)

Nuovi farmaci

Michela Casanova (Milano INT)
Loredana Amoroso (Roma)

GRAZIE A TUTTI I COMPONENTI

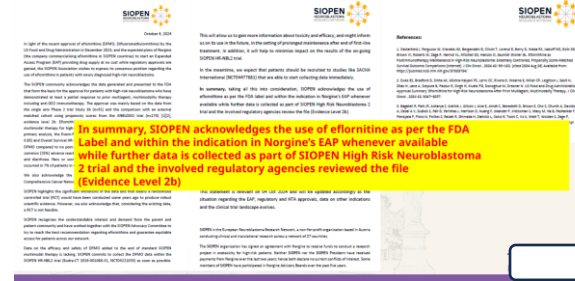
Supporto alle famiglie e orientamento DFMO

Guida per le famiglie

- Redazione della Guida per i Genitori per Neuroblastoma ad Alto Rischio
- collaborazione divulgativa con Il Pediatra.
- sviluppo un secondo opuscolo sul Dopo Neuroblastoma ad Alto Rischio



Statement SIOPEN sull'utilizzo di Eflornitina



DFMO

Disponibile tramite accesso compassionevole/nominativo; non inserito in fascia AIFA.

Orientamenti condivisi dal GL

Priorità ai pazienti in remissione completa; tracciabilità nelle cRF del protocollo SIOPEN HR NBL02; discussione dei singoli casi al Board AIEOP NB. In assenza di chiarimenti regolatori, il GL rimanda allo statement SIOPEN in attesa di maggiore chiarezza sul percorso di accesso in Italia.

Thanks Roberto Luksch e Dario Talloa

Thanks Elisabetta Viscardi

STUDI PROMOSSI DAL GL NB AIEOP

Progetti in corso / sviluppo – completamento previsto nel 2026



RIMINI
Hotel Savoia
13-14 aprile 2026

Studio	PI	Junior / Co-PI	Stato	Finalizzazione
MIBG Terapia	R. Luksch (INT)	G. Gattuso (INT)	Approvazione centri	Q4 2026
Chemioimmunoterapia real world	M.A. De Ioris (OPBG)	A. Tessitore (Trieste) M. Capozza F. Fabozzi(Napoli)	Approvato, analisi dati	Q4 2026
Fecondazione assistita e NB	L. Amoroso (Roma, La Sapienza)	M. Capponi (Roma)	Survey Q3 2026	Q4 2026
Coinvolgimento vertebrale nei neuroblastomi paravertebrali	S. Sorrentino (Gaslini)	G. Fiumana (Genova)	Survey Q3 2026	Q4 2026
Telemonitoraggio durante immunoterapia domiciliare con anti-GD2	M. Conte	C. Badino (Co-PI)	In avvio	Q4 2026

Grazie ..Giovanna Gattuso, Michele Capozza, Francesco Fabozzi, Antimo Tessitore, Martina Capponi, Giulia Fiumana !!!!!

Modello di lavoro condiviso: affiancamento senior–junior e sviluppo multicentrico delle progettualità del Gruppo.

Chemio-immunoterapia: lunga storia di un retrospettivo

Messaggio chiave. Lo sviluppo dello studio retrospettivo multicentrico sulla chemio-immunoterapia nel neuroblastoma recidivato/refrattario ha evidenziato un iter approvativo complesso e prolungato, anche per un progetto osservazionale retrospettivo.

Timeline progettuale

- **Q1 2024** Survey preliminare nei centri AIEOP
- **Q2 2024** Stesura del protocollo
- **Q3 2024** Presentazione al CEN
- **Q4 2024** Richiesta di revisioni / approvazione con riserva
- **Q1 2025** Invio delle modifiche richieste
- **Q1--> Q4 2025** Nessun aggiornamento successivo, nonostante solleciti mensili
- **Q1 2026** Approvazione definitiva
- **Q1-Q2 2026** Raccolta dati e Analisi
- **Q2 2026** Stesura del paper

Criticità emerse

complessità regolatoria significativa anche per uno studio retrospettivo multicentrico

rallentamento della produzione di evidenze real-world in un setting clinico ad alta urgenza

necessità di percorsi approvativi più rapidi e proporzionati per studi osservazionali promossi dalla rete AIEOP

Output atteso. Real World Data AIEOP chemioimmunoterapia.

Giovani e collaborazioni trasversali AIEOP

Giornate
AIEOP

RIMINI
Hotel Savoia
13-14 aprile 2026

Coinvolgimento delle nuove generazioni

Il gruppo giovani è stato coinvolto nello sviluppo dei progetti multicentrici, nel Board AIEOP Neuroblastoma, nei lavori, nelle attività educazionali e nel programma webinar AIEOP e iniziative ECM dedicate.

Collaborazioni con altri GL

Adolescenti: Elisabetta Viscardi,
Federica Carra
Ototossicità: Francesco De Leonardis,
Bartolomeo Rossi
Cure palliative: Marta Podda

Modello di lavoro

Collaborazioni senior–junior con ricadute concrete su progetti, formazione, Board e condivisione di competenze fra gruppi.

Ototossicità nel NB

E' un problema nei HR-NB?

Si: rischio relativo di hearing loss è **x 5.8** vs siblings → *se cercato*, è dimostrabile in **58%** di pz guariti

- **cause:** CDDP (in SIOPEN NB-HR dose cumulativa 320 mg/m², in genere dose cumulativa tipica ~400 mg/m²), età <5aa (incidenza a 3aa 75% vs 48%), uso di VCR, tandem ASCT, DFMO, altri (diuretici dell'ansa, aminoglicosidi, predisposizione genetica?)
- **è causa di:** deficit neurocognitivi, mnemonici, apprendimento, relazionali, etc. (anche per deficit lieve/moderato)

Possibili strategie di mitigazione del rischio

- monitoraggio più "attento" e seriato della funzione uditiva (audiogrammi e ABR)
- screening per *familiarità* di deficit auditivi e fattori di rischio *genetici* ?
- uso più ristretto di farmaci ototossici (aminoglicosidi e furosemide)
- attenzione a ipoAlbuminemia (?)
- sostituzione CDDP con CBDCA in caso di precoce hearing loss? GPHO lo suggerisce ...
- farmaci otoprotettori?

STS (sodio tiosolfato): otoprotettore *dimostratamente* utile, **ma** ...

- ✓ approvato (da FDA, EMA ed AIFA) *solo* per t. solidi **localizzati** ... (alert in M+ per *ridotta OS*)
- ✓ timing di somministrazione *stringente*: < 6h dalla fine infusione *riduce efficacia CDDP* (!)
- > 6h ore dopo la fine del CDDP *non previene ototox.* (!)



rimane un problema aperto



Highlight PubMed

SIOPEN COLLABORATION

- [Dinutuximab Beta Added to Temozolomide-Based Chemotherapy for Children With Relapsed and Refractory Neuroblastoma: Results of the ITCC-SIOPEN BEACON Immuno Phase II Trial.](#)
 Gray JC, Weston R, Owens C, Canete A, Gambart M, De Wilde B, Nysom K, van Eijkelenburg N, Ladenstein R, **Castellano A**, Gerber NU, Marshall LV, Barone G, Rubio-San-Simon A, Ng A, Vaidya S, Gallego S, Makin G, Burke GAA, McCarthy A, Murphy D, Zwaan CM, López-Almaraz R, Jannier S, Thebaud E, Corradini N, Yeomanson D, Howell L, Tweddle DA, Elliott M, Hobin D, Valteau-Couanet D, Schleiernacher G, Chastagner P, Defachelles AS, Brichard B, George S, Chesler L, Laidler J, Firth C, Holt G, Moroz V, Pearson ADJ, Gates S, Wheatley K, Kearns P, Moreno L.
J Clin Oncol. 2026 Jan 20;44(3):176-187. doi: 10.1200/JCO-25-01868. Epub 2025 Dec 12.
 PMID: 41385757 **Free PMC article.** Clinical Trial.
- [Imaging of High-Risk Neuroblastoma: Recommendations From SIOPEN Radiology and Nuclear Medicine Specialty Committees.](#)
 Littooj A, Olianti C, Brisse H, Di Paolo PL, **Garganese MC**, Kapadia T, Schaefer J, Wallace H, Wan S, de Keizer B, Sefic Pasic I, Rogasch J.
Pediatr Blood Cancer. 2026 May;73(5):e70180. doi: 10.1002/1545-5017.70180. Epub 2026 Mar 13.
 PMID: 41823177
[Neuroblastoma in Infants: Long-Term Survival From INES Protocols A SIOPEN Study.](#)
- [Savagner J, Munzer C, Schleiernacher G, Garaventa A, Haupt R, Sorrentino S, Mazzocco K, Di Cataldo A, Canete A, Segura V, Ramal D, Wheeler K, Ladenstein R, de Lacerda AF, Brichard B, Beck-Popovic M, Valteau-Couanet D, Pasqualini C, Coze C, Dumont B, Defachelles AS, Gambart M.](#)
Pediatr Blood Cancer. 2025 Nov;72(11):e31982. doi: 10.1002/pbc.31982. Epub 2025 Aug 18.
 PMID: 40827024
- [Dinutuximab beta versus historical controls in the treatment of relapsed neuroblastoma: unadjusted and adjusted indirect comparisons.](#)
 Lode HN, Holko P, Wiecezorek A, Śladowska K, Siebert N, Valteau-Couanet D, Garaventa A, Cañete A, Anderson J, Yaniv I, Ash S, Moreno L, Gray J, **Luksch R**, Laureys G, Owens C, Manzitti C, Troschke-Meurer S, Kawalec P, Ladenstein RL.
Front Oncol. 2026 Jan 22;15:1736165. doi: 10.3389/fonc.2025.1736165. eCollection 2025.
 PMID: 41658575 **Free PMC article.**
- [Dinutuximab Beta Versus Naxitamab in the Treatment of Relapsed/Refractory Neuroblastoma in Patients with Stable Disease, Minor Response or Partial Response and Disease in Bone or Bone Marrow: Systematic Review and Matching-Adjusted Indirect Comparison.](#)
 Lode HN, Holko P, Wiecezorek A, Siebert N, Valteau-Couanet D, **Garaventa A**, Cañete A, Anderson J, Yaniv I, Ash S, Gray J, **Luksch R**, **Manzitti C**, Troschke-Meurer S, Ebeling T, Kawalec P, Śladowska K, Ladenstein RL.
Cancers (Basel). 2025 Aug 22;17(17):2723. doi: 10.3390/cancers17172723.
 PMID: 40940820 **Free PMC article.**
- [Late toxicity after upper abdominal radiotherapy in pediatric Wilms tumor and neuroblastoma survivors. A systematic review on behalf of SIOPEN and SIOP-RTSG.](#) Wens FSPL, Zonca F, van Tinteren H, Timmermann B, Laprie A, Boterberg T, Gaze M, Lim P, Jazmati D, Dieckmann K, **Vennarini S**, Melchior P, Weber B, Albiac MR, Szule A, Grigorenko V, Magelssen H, van Beek K, Graf N, Papadakis V, Neggens SJM, van den Heuvel-Eibrink MM, Janssens GO, Polak R.
Radiother Oncol. 2025 Aug;209:110961. doi: 10.1016/j.radonc.2025.110961. Epub 2025 May 27.
 PMID: 40441488

[GD2-targeting CAR T cells in high-risk neuroblastoma: a phase 1/2 trial.](#)

Locatelli F, Pagliara D, De Ioris MA, Becilli M, Del Baldo G, Serra A, Mastronuzzi A, Cefalo MG, Li Pira G, Leone G, Bertaina V, Fabozzi F, Di Nardo M, Rosignoli C, D'Andrea ML, Crocoli A, Vennarini S, Sinibaldi M, Di Cecca S, Guercio M, Iaffaldano L, Lucarelli B, Algeri M, Merli P, Colafati GS, De Angelis B, Quintarelli C, Del Bufalo F.
Nat Med. 2025 Nov;31(11):3689-3699. doi: 10.1038/s41591-025-03874-6. Epub 2025 Aug 21.
 PMID: 40841488 Clinical Trial.

[Donor-derived GD2-specific CAR T cells in relapsed or refractory neuroblastoma.](#)

Quintarelli C, Del Bufalo F, De Ioris MA, Guercio M, Algeri M, Pagliara D, Silvestris DA, Di Nardo M, Sinibaldi M, Di Cecca S, Iaffaldano L, Manni S, Fustaino V, Garganese MC, Colafati GS, Bertaina V, Becilli M, Mastronuzzi A, Fabozzi F, Gunetti M, Iacovelli S, Bugianesi R, Macchia S, Li Pira G, Cefalo MG, Leone G, Del Baldo G, De Angelis B, Locatelli F.
Nat Med. 2025 Mar;31(3):849-860. doi: 10.1038/s41591-024-03449-x. Epub 2025 Jan 15.
 PMID: 3981501

[Less frequent complications following CAR T-cell therapies: hemophagocytic lymphohistiocytosis, graft-versus-host disease, thrombotic microangiopathy, coagulation disorders and secondary malignancies: best practice recommendations from the EBMT Practice Harmonization and Guidelines Committee.](#)

Orti G, Dachy G, Graham CE, Peric Z, Alarcon A, Del Bufalo F, Doglio M, Henter JI, Roddie C, Stewart O, Van de Donk WCJ, Velasco R, Aljurf M, Ruggeri A, Onida F, Sánchez-Ortega I, Yakoub-Agha I, Penack O.
Bone Marrow Transplant. 2025 Jun;60(6):751-758. doi: 10.1038/s41409-025-02567-5. Epub 2025 Apr 9.
 PMID: 40205032 Review.

[Non-ICANS neurological complications after CAR T-cell therapies: recommendations from the EBMT Practice Harmonisation and Guidelines Committee.](#)

Graham CE, Velasco R, Alarcon Tomas A, Stewart OP, Dachy G, Del Bufalo F, Doglio M, Henter JI, Orti G, Peric Z, Roddie C, van de Donk NWJ, Frigault MJ, Ruggeri A, Onida F, Sánchez-Ortega I, Yakoub-Agha I, Penack O.
Lancet Oncol. 2025 Apr;26(4):e203-e213. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00715-0.
 PMID: 40179916 Review.

NEXT 2026



INTERNATIONAL SOCIETY OF PAEDIATRIC ONCOLOGY
SAN ANTONIO, TEXAS, USA | SEPTEMBER 15-18, 2026

SAN ANTONIO, TEXAS, USA | SEPTEMBER 15-18, 2026

IPSO Educational Day

