

Summer School di oncologia pediatrica

Bari, 10-12 giugno 2026

PORTICO DEI PELLEGRINI P.ZZA SAN NICOLA

PROVIDER: Centro Italiano Congressi CIC Sud
ID PROVIDER: 1833
ID EVENTO 482123
EDIZIONE: 1
OBIETTIVO FORMATIVO: 2 - Linee guida - protocolli – procedure
N. CREDITI: 17

Razionale

I tumori infantili rappresentano la prima causa di morte per malattia in età pediatrica. Negli ultimi quarant'anni, la terapia oncologica pediatrica ha ottenuto importanti successi, grazie allo sviluppo e alla continua implementazione di protocolli internazionali basati sulla stratificazione del rischio. L'avanzamento delle conoscenze sui meccanismi molecolari eziopatogenetici e l'introduzione di farmaci target anche in età pediatrica hanno ulteriormente migliorato la prognosi dei piccoli pazienti. Nel panorama nazionale, l'Oncoematologia Pediatrica del Policlinico di Bari si configura come uno dei Centri AIEOP con maggiore capacità di arruolamento e rappresenta un punto di riferimento per il Sud Italia. L'idea di istituire una "Summer School" nasce dalla volontà di perseguire un duplice obiettivo: formare giovani medici nel campo dell'oncologia pediatrica, in un contesto altamente specializzato e con il coinvolgimento dei maggiori esperti nazionali e di favorire l'instaurarsi di relazioni professionali e reti collaborative in un ambiente il più possibile informale e *friendly*. La Summer School è destinata a 30 medici under 40 anni, operanti e/o interessati all'oncologia pediatrica.

Segreteria scientifica

Dr. Francesco De Leonardis

UOC "Pediatria ad indirizzo Oncoematologico" – Bari

Dr.ssa Roberta Koronica

UOC "Pediatria ad indirizzo Oncoematologico" – Bari

Prof. Gianni Bisogno

UOC Oncoematologia pediatrica – Padova

Dr.ssa Maria Antonietta De Ioris

Oncologia pediatrica, Ospedale Pediatrico Bambin Gesù – Roma

PROGRAMMA

10 giugno 2026

- 8.30 Registrazione dei partecipanti
- 9.00 Benvenuto alla prima edizione - *N. Santoro, F. De Leonardis*
- 9.10 **Saluti delle Autorità**
R. Bellotti - Rettore UniBa
A. Mastronuzzi - Presidente AIEOP
N. Laforgia - Direttore Dipartimento di Pediatria UniBa
- 9.20 **Introduzione al Corso** - *R. Koronica*
- 9.30 **Noi corsisti: chi siamo, cosa vogliamo, dove andiamo**
- 9.50 **Over the top** - *F. Locatelli*
- 10.10 Discussione sugli argomenti trattati
- 10.20 Coffee break

Sarcomi dei tessuti molli

- 10.40 **Rabdomiosarcoma: burning questions** - *G. Bisogna*
- 11.00 **Sarcomi rari: burning questions** - *F. De Leonardis*
- 11.20 Discussione sugli argomenti trattati
- 11.40 **Casi clinici a confronto: Tumor board** - *A. Gaeta, P. Dall'Igna*
- 13.30 Light lunch

Focus on... (risonanza magnetica)

- 14.30 **La diagnostica radiologica avanzata: RM e radiogenomica** - *A. Gaeta*
- 14.50 **Profilazione genomica dalla diagnosi alla terapia** - *R. Alaggio*
- 15.10 Discussione sugli argomenti trattati
- 15.30 **Farmaci target in oncologia pediatrica** - *E. Opocher*
- 15.50 **Gli orizzonti delle nuove terapie cellulari avanzate** - *F. Del Bufalo*
- 16.10 Discussione sugli argomenti trattati
- 16.30 **Casi clinici a confronto: Tumor board** - *A. Gaeta, P. Dall'Igna*
- 18.30 Chiusura della prima giornata

11 giugno 2026

- 8.30 **Introduzione alla seconda giornata** - *C. Novelli*

Tumori renali

- 8.40 **Tumore di Wilms: burning questions** - *F. Spreafico*
- 9.00 Discussione sugli argomenti trattati
- 9.10 **Casi clinici a confronto: Tumor board** - *A. Gaeta, P. Dall'Igna*
- 10.40 Coffee break

Neuroblastoma

- 11.00 Neuroblastoma: burning questions - *M. De Ioris*
11.20 Discussione sugli argomenti trattati
11.30 Casi clinici a confronto: Tumor board - *A. Gaeta, P. Dall'igna*
- 13.00 Light lunch

Focus on...

- 14.00 Nuove tecniche chirurgiche in oncologia pediatrica - *P. Dall'igna*
14.20 Genetica delle "Cancer predisposition syndromes" - *N. Resta*
14.40 Le "Cancer predisposition syndromes" - *R. Koronica*
15.00 Dalla ricerca bibliografica alla metanalisi - *P. Berchiolla*
15.20 Come scrivere un paper nell'era della IA - *R. Bellotti (intellig. artificiale)*
15.40 Discussione sugli argomenti trattati
16.30 Chiusura della prima giornata

12 giugno 2026

- 8.30 Introduzione alla terza giornata - *F. De Leonardis*

Sarcomi ossei

- 8.40 Sarcoma di Ewing: burning questions - *G.M. Milano*
9.00 Osteosarcoma: burning questions - *E. Tirtei*
9.20 Discussione sugli argomenti trattati
9.30 Casi clinici a confronto: Tumor board - *A. Gaeta*
- 10.15 Coffee break
- 10.30 Casi clinici a confronto: Tumor board - *A. Gaeta*
11.15 Radioterapia dal passato al futuro: quale e quando - *S. Vennarini*
11.35 Young network: rete di collaborazione e partecipazione - *S. Bianchi*
- 12.00 Premio "Alessandro Scialpi" al miglior caso clinico
12.30 Chiusura della Summer School
12.45 Cocktail di arrivederci

CASI CLINICI

Giorno 1 – Sarcomi dei tessuti molli

Caso clinico 1 – Rhabdomyosarcoma orbitario

Paziente: bambino di 6 anni

Sintomi: comparsa progressiva di **esoftalmo monolaterale**, edema palpebrale e diplopia da 3 settimane.

Esami

- **Risonanza Magnetica** orbitaria: massa solida di 2,5 cm nella loggia orbitaria supero-mediale, con moderato enhancement dopo contrasto.
- Biopsia: **Rhabdomyosarcoma embrionale**.

Stadiazione

- PET/TC: negativa per metastasi.

Domande per il tumor board

- È indicata chirurgia primaria o biopsia + chemioterapia?
- Quale schema chemioterapico di prima linea?
- Ruolo della radioterapia nella sede orbitaria?

Caso clinico 2 – Rhabdomyosarcoma alveolare dell'arto

Paziente: adolescente di 15 anni

Sintomi: tumefazione dolorosa alla coscia destra.

Esami

- RM: massa intramuscolare di 6 cm nel quadricipite.
- Biopsia: **Rhabdomyosarcoma alveolare**.
- Analisi molecolare: fusione **PAX3-FOXO1 positiva**.

Stadiazione

- TAC torace: micronoduli polmonari sospetti.

Discussione

- Strategia terapeutica: neoadiuvante vs chirurgia upfront
- Indicazione alla radioterapia
- Impatto prognostico della fusione genetica

Caso clinico 3 – Sarcoma dei tessuti molli raro

Paziente: bambina di 10 anni

Sintomi: massa addominale palpabile.

Esami

- RM addome: massa retroperitoneale di 8 cm.
- Biopsia: **Sarcoma a cellule chiare**.

Problemi clinici

- Difficoltà di resezione completa
- Possibile coinvolgimento vascolare

Domande

- Ruolo della chirurgia upfront
- Chemioterapia utile o limitata?
- Possibile trattamento target?

Caso clinico 4 – Sarcoma sinoviale

Paziente: ragazzo di 17 anni

Sintomi: massa para-articolare ginocchio.

Esami

- RM: massa di 4 cm.
- Biopsia: **Sarcoma sinoviale**
- Traslocazione **t(X;18)** positiva.

Discussione

- Chirurgia conservativa vs ampliata
- Indicazione alla radioterapia adiuvante
- Ruolo della chemioterapia

Caso clinico 5 – Recidiva locale

Paziente: bambino di 8 anni

Diagnosi pregressa: rhabdomyosarcoma trattato 2 anni prima.

Follow-up

- RM: nodulo di 1,5 cm nella sede chirurgica.

Domande

- Recidiva o fibrosi post-terapia?
- Biopsia o resezione diretta?
- Nuova strategia terapeutica?

Caso clinico 6 – Sarcoma metastatico

Paziente: adolescente di 14 anni

Sintomi: massa pelvica.

Diagnosi

- **Rhabdomyosarcoma.**

Stadiazione

- Metastasi polmonari e ossee.

Discussione

- Strategia terapeutica sistemica
- Terapie sperimentali
- Ruolo delle terapie target

Giorno 2 – Tumori renali

Caso clinico 7 – Tumore di Wilms classico

Paziente: bambina di 4 anni

Sintomi: massa addominale indolore.

Esami

- Ecografia: massa renale sinistra.
- TC: tumore di 7 cm.

Diagnosi

- **Tumore di Wilms.**

Discussione

- Chemioterapia pre-operatoria (protocollo SIOP)?
- Nefrectomia primaria?
- Stadiazione e trattamento adiuvante.

Caso clinico 8 – Wilms bilaterale

Paziente: bambino di 3 anni

Esami

- Lesioni renali bilaterali alla RM.

Problema

- preservazione della funzione renale.

Domande

- Chemioterapia neoadiuvante
- Chirurgia conservativa
- follow-up renale

Caso clinico 9 – Tumore renale non Wilms

Paziente: bambino di 12 anni.

Diagnosi

- **Carcinoma renale pediatrico.**

Discussione

- chirurgia
- terapia target
- prognosi rispetto al Wilms

Giorno 2 – Neuroblastoma

Caso clinico 10 – Neuroblastoma addominale

Paziente: bambino di 2 anni

Sintomi: febbre, irritabilità, massa addominale.

Esami

- RM: massa surrenalica.
- MIBG positivo.

Diagnosi

- **Neuroblastoma.**

Domande

- stratificazione del rischio
- indicazione a chirurgia vs chemioterapia

Caso clinico 11 – Neuroblastoma ad alto rischio

Paziente: bambino di 4 anni

Esami

- metastasi ossee
- amplificazione **MYCN**

Discussione

- terapia intensiva
- trapianto autologo
- immunoterapia anti-GD2

Caso clinico 12 – Neuroblastoma incidentale

Paziente: lattante di 8 mesi.

Esame

- massa surrenalica scoperta incidentalmente.

Possibile diagnosi

- neuroblastoma a basso rischio.

Domande

- osservazione vs trattamento
- follow-up imaging

Giorno 3 – Sarcomi ossei

Caso clinico 13 – Sarcoma di Ewing

Paziente: ragazzo di 13 anni

Sintomi: dolore persistente al femore.

Esami

- RM: lesione diafisaria.
- Biopsia: **Sarcoma di Ewing.**

Discussione

- chemioterapia neoadiuvante
- chirurgia vs radioterapia

Caso clinico 14 – Osteosarcoma

Paziente: adolescente di 16 anni

Sintomi: dolore e tumefazione ginocchio.

Esami

- RM: lesione metafisaria del femore distale.

Diagnosi

- **Osteosarcoma.**

Discussione

- chirurgia limb-salvage
- risposta alla chemioterapia
- prognosi

Caso clinico 15 – Recidiva metastatica

Paziente: 18 anni

Diagnosi pregressa: osteosarcoma.

Follow-up

- noduli polmonari multipli.

Domande

- metastasectomia
- terapia sistemica
- trial clinici

RELATORI

COGNOME E NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
ALAGGIO RITA	MEDICINA E CHIRURGIA	ANATOMIA PATOLOGICA	RESPONSABILE UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI ANATOMIA PATOLOGICA OSPEDALE BAMBINO GESÙ, ROMA
BELLOTTI ROBERTO	INGEGNERIA	INGEGNERIA	RETTORE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO
BERCHIALLA PAOLA	BIOLOGIA	BIO-STATISTICA, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA	ASSOCIATE PROFESSOR IN BIOSTATISTICS DEPARTMENT OF CLINICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES, UNIVERSITY OF TORINO
BIANCHI SIMONA	MEDICINA E CHIRURGIA	EMATOLOGIA	EMATOLOGA AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER FIRENZE
BISOGNO GIANNI	MEDICINA E CHIRURGIA	PEDIATRIA	PROFESSORE ORDINARIO DI PEDIATRIA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA, DIPARTIMENTO DI PEDIATRIA
DALL'IGNA PATRIZIA	MEDICINA E CHIRURGIA	CHIRURGIA PEDIATRICA	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
DE IORIS MARIA ANTONIETTA	MEDICINA E CHIRURGIA	PEDIATRIA	U.O. DI ONCOLOGIA PEDIATRICA IRCCS OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESÙ - SEDE GIANICOLO ROMA
DEL BUFALO FRANCESCA	MEDICINA E CHIRURGIA	PEDIATRIA	PEDIATRIC HAEMATOLOGY-ONCOLOGY CONSULTANT BAMBINO GESÙ CHILDREN'S HOSPITAL ROMA
DE LEONARDIS FRANCESCO	MEDICINA E CHIRURGIA	PEDIATRIA	DIRIGENTE MEDICO IN ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA U.O. PEDIATRICA F.VECCHIO POLICLINICO DI BARI
GAETA ALBERTO	MEDICINA E CHIRURGIA	RADIODIAGNOSTICA	DIRIGENTE MEDICO PRESSO L'U.O. DI RADIOLOGIA DELL'OSPEDALE PEDIATRICO GIOVANNI XXIII DI BARI
KORONICA ROBERTA	MEDICINA E CHIRURGIA	PEDIATRIA	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA POLICLINICO BARI

LOCATELLI FRANCO	MEDICINA E CHIRURGIA	PEDIATRIA	PROFESSORE ORDINARIO DI PEDIATRIA - UNIVERSITÀ "LA SAPIENZA", ROMA, DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI ONCOEMATOLOGIA E TERAPIA CELLULARE E GENICA, IRCCS OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESÙ, ROMA E PRESIDENTE DEL CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ
MILANO GIUSEPPE MARIA	MEDICINA E CHIRURGIA	ONCOLOGIA	PEDIATRIC ONCOLOGIST MD PHD PRESSO IRCCS OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESÙ ROMA
OPOCHER ENRICO	MEDICINA E CHIRURGIA	PEDIATRIA	PEDIATRICONCOLOGISTTENURED STAFF MEMBER, UOC ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA, AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA
RESTA NICOLETTA	MEDICINA E CHIRURGIA	GENETICA MEDICA	PROFESSORE ORDINARIO DI GENETICA MEDICA PRESSO UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI
SPREAFICO FILIPPO	MEDICINA E CHIRURGIA	ONCOLOGIA	DIRENTE MEDICO PRESSO FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE TUMORI, MILANO
TIRTEI ELISA	MEDICINA E CHIRURGIA	ONCOLOGIA	RICERCATRICE DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA SANITÀ PUBBLICA E PEDIATRICHE UNIVERSITA' TORINO
VENNARINI SABINA	MEDICINA E CHIRURGIA	RADIODIAGNOSTICA, RADIOTERAPIA	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI MILANO