

COME CONTATTARCI

Fondazione Umberto Veronesi ETS*
via Solferino 19, 20121 Milano
fondazioneveronesi.it
→ info@fondazioneveronesi.it
☎ +39 02 76018187

Sede di Roma
→ info.roma@fondazioneveronesi.it
☎ +39 06 42272010

Redazione
redazione@fondazioneveronesi.it

Ufficio Stampa
Elisa Invernizzi → ufficiostampa@fondazioneveronesi.it

Ufficio Donatori Privati
→ donazioni@fondazioneveronesi.it

Collaborazioni speciali con le aziende
→ aziende@fondazioneveronesi.it
☎ 02 76018187

Ufficio Volontari
→ volontari@fondazioneveronesi.it

Lasciti testamentari
lasciti.fondazioneveronesi.it
Augusto Garavelli → lasciti@fondazioneveronesi.it
☎ 02 76018187

Progetti per le Scuole
→ scuola@fondazioneveronesi.it

*Nel 2022 Fondazione Umberto Veronesi ha acquisito la qualifica giuridica di Ente del Terzo Settore (ETS) a seguito dell'iscrizione al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) ovvero il registro telematico istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in attuazione degli artt. 45 e segg. del Codice del Terzo Settore (Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117), per assicurare la piena trasparenza degli Enti del Terzo settore (ETS)

SEGUICI



IL MAGAZINE ONLINE: NOTIZIE SEMPRE NUOVE
DA SEGUIRE PER AVER CURA DELLA PROPRIA SALUTE

fondazioneveronesi.it/magazine



L'editoriale

DI PAOLO VERONESI



News

Il giornale di chi crede nella ricerca

Giugno - N°2 Anno 2026
Periodicità quadrimestrale
Aut. Tribunale di Milano N° 265
del 13/04/2004
Fondazione Umberto Veronesi ETS
Via Solferino 19, 20121 Milano

Direttore responsabile
Serena Zoli

Redazione
Marco Annoni, Daniele Banfi
Donatella Barus, Elena Dogliotti
Caterina Fazion, Alessandro Volpe

Segreteria di redazione
Cecilia de' Donato

Art direction e impaginazione
Eva Scaini

Foto
Nanni Fontana
Giorgio Maggiolini
Daniele Zanzari
Archivio FUV

Stampa
Mediagraf S.p.A.
Viale della Navigazione Interna, 89
35027 Noventa Padovana (PD)

Cari amici,

la ricerca è fatta di progetti, risultati e competenze. Ma è fatta anche di percorsi personali, di giovani ricercatori che crescono, maturano e continuano a mettere il proprio lavoro al servizio dei pazienti. Questo numero della newsletter racconta proprio questo legame.

La storia di Riccardo Masetti lo dimostra con chiarezza. Anni fa è stato sostenuto da Fondazione Umberto Veronesi con una borsa di ricerca. Oggi è Professore associato all'Università di Bologna e medico oncoematologo pediatra al Policlinico Universitario Sant'Orsola Malpighi. Il suo percorso racconta quanto sia importante accompagnare i giovani ricercatori nelle fasi decisive della loro crescita.

È questo lo spirito che ha guidato anche la cerimonia dei finanziamenti, che si è svolta il 12 maggio. Un momento per incontrare i ricercatori sostenuti dalla Fondazione, conoscere i loro progetti e rinnovare un patto di fiducia con chi crede nella scienza.

In questo numero troverete anche un approfondimento su ciò che sta cambiando nella ricerca sul tumore del pancreas. Una malattia ancora difficile da diagnosticare precocemente e da curare, ma intorno alla quale si stanno aprendo nuove prospettive.

A questo stesso obiettivo risponde il nuovo bando promosso dalla Fondazione insieme alla Federazione dei gruppi oncologici cooperativi italiani, Ficog, per sostenere la ricerca clinica indipendente. Un ambito essenziale, perché permette di rispondere a domande che nascono dalla pratica clinica e dai bisogni reali dei pazienti.

Tutto questo è possibile grazie a una rete ampia di persone, Delegazioni e aziende che scelgono di essere al nostro fianco.

Grazie, come sempre, per continuare questo percorso insieme a noi.





Dalla ricerca alla rivoluzione delle leucemie infantili

Nel 2013 Riccardo Masetti era tra i ricercatori sostenuti da Fondazione Umberto Veronesi.

Oggi, da medico e docente all'Università di Bologna, racconta come immunoterapia e terapie cellulari abbiano cambiato la cura dei tumori pediatrici, aprendo nuove prospettive di guarigione e qualità di vita

di Donatella Barus

Nel 2013 Riccardo Masetti era uno dei giovani ricercatori sostenuti da Fondazione Veronesi con una borsa di ricerca. Oggi è professore associato e medico presso l'Irccs Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. Con lui abbiamo ripercorso oltre vent'anni di lavoro sulle leucemie infantili, tra rivoluzioni terapeutiche, ricerca e speranze per il futuro.

Professore, che cosa ha visto cambiare in questi oltre vent'anni di lavoro?

«Ho visto accadere moltissime cose. Il mio percorso è iniziato già alla fine dell'università: per

la tesi di laurea, nel 2003, scelsi di lavorare sugli outcome dei primi pazienti pediatrici con leucemia. Da allora ho assistito a una vera rivoluzione.

Oggi i bambini vengono trattati con protocolli specifici per la loro età, costruiti sulla base

Molte innovazioni in medicina sono arrivate dagli studi dell'oncologia per i bambini

di studi clinici pediatrici. Può sembrare scontato, ma non lo era affatto.

Molte innovazioni che hanno segnato la storia della medicina contemporanea sono nate proprio nell'oncologia pediatrica: i trapianti da sangue cordonale o da genitore aploidentico, le terapie con cellule CAR-T. Ho visto cambiare completamente anche l'approccio farmacologico, con l'arrivo dell'immunoterapia.

Oggi continuiamo a guarire molti pazienti grazie alla chemioterapia, ma sempre più spesso anche ad anticorpi, terapie cellulari e farmaci "intelligenti". Sono stati anni straor-

dinari. Vedere bambini che un tempo non avevano più possibilità terapeutiche e che oggi possono accedere a cure sempre più efficaci è un'esperienza profondamente umana, ancora prima che professionale.»

Come immagina l'oncologia pediatrica fra vent'anni?

«Penso che assisteremo a un'ulteriore accelerazione nell'utilizzo dell'immunoterapia e delle terapie cellulari, integrate già nelle prime fasi del trattamento e non solo nelle forme più aggressive o resistenti.»

Oggi guariamo tanti bambini grazie a farmaci "intelligenti"

Questo significherebbe non solo aumentare le possibilità di guarigione, ma anche migliorare la qualità di vita durante e dopo le cure. L'oncologia pediatrica era già una storia di successo vent'anni fa, ma il prezzo da pagare era spesso alto.

La sfida del futuro sarà mantenere altissima l'efficacia delle cure riducendo l'impatto su tossicità, fertilità, crescita e salute cardiovascolare. Quando un bambino si ammala e conclude le cure a sei anni, ha davanti a sé un'intera vita da proteggere.»

C'è stato un momento in cui ha pensato di mollare?

«Nel nostro lavoro esiste una quota di *burnout* che è quasi fisiologica. Le storie che si incontrano in corsia hanno un impatto umano e relazionale molto forte. Detto questo, non ho mai pensa-

to davvero di lasciare. Ho sempre trovato risorse che mi aiutassero ad andare avanti. Per me la ricerca è stata una motivazione fondamentale, qualcosa che mi ha impedito di arrendermi nei momenti più difficili. Anche la ricerca può essere frustrante, naturalmente. Ma c'è una spinta potentissima che continua a sostenerci: la speranza. Ho avuto la fortuna di vedere con i miei occhi la ricerca trasformarsi in cura, vedere diventare trattabili malattie che fino a pochi anni fa non avevano risposte».

La speranza della ricerca mi ha impedito di arrendermi



APPROFONDIMENTO

LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA

di Daniele Banfi

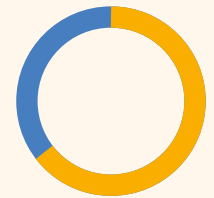
I primi risultati del progetto Palm: le nuove terapie cellulari Car-T sviluppate nella piattaforma finanziata da Fondazione Veronesi hanno portato alla remissione completa in giovani pazienti con malattia resistente. Il resoconto su "Blood"

Un deciso passo avanti nella lotta alla leucemia mieloide acuta pediatrica. Grazie a Palm Research Project, la piattaforma di ricerca internazionale sostenuta da Fondazione Veronesi, le prime infusioni di cellule Car-T sviluppate nell'ambito del progetto hanno portato alla remissione completa della malattia in giovani pazienti resistenti a tutti i trattamenti disponibili ad oggi.

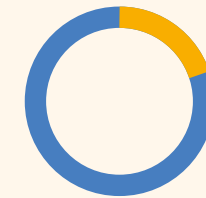
I risultati dello studio, pubblicati sulla rivista scientifica *Blood*, rappresentano la prima applicazione clinica al mondo di cellule Car-T dirette contro la molecola Cd7 nella leucemia mieloide acuta pediatrica. Il trattamento è stato sviluppato all'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, centro coordinatore della piattaforma Palm. La leucemia mieloide acuta rappresenta circa il 20% di tutte le leucemie pediatriche, con 70-80 nuovi casi ogni anno in Italia. Grazie ai trattamenti di prima linea oggi guariscono circa due terzi dei bambini colpiti. Resta però una quota di pazienti che non risponde alle terapie convenzionali o che vede la malattia ripresentarsi. In queste situazioni la probabilità di sopravvivenza scende al 30% e le opzioni terapeutiche sono ancora limitate. È proprio per questi



70-80
NUOVE DIAGNOSI
OGNI ANNO IN ITALIA



OLTRE IL
70%
PROBABILITÀ
DI GUARIGIONE



IL **20%**
DEI CASI DI LEUCEMIA
PEDIATRICA
È RAPPRESENTATO
DALLA MIELOIDE ACUTA

ESISTONO
8 SOTTOTIPI
DIFFERENTI DI LEUCEMIA
MIELOIDE ACUTA
PEDIATRICA

bambini che nasce Palm, con l'obiettivo di sviluppare terapie innovative quando le armi a disposizione non bastano più.

Le terapie Car-T sono trattamenti personalizzati che utilizzano i linfociti T del paziente, modificati geneticamente in laboratorio per riconoscere e attaccare le cellule tumorali. Questa strategia ha già cambiato la storia di alcune leucemie pediatriche, in particolare la leucemia linfoblastica acuta. Applicarla alla leucemia mieloide acuta è stato più complesso perché molti bersagli presenti sulle cellule leucemiche sono condivisi anche con cellule sane del sangue.

La sfida era individuare un bersaglio specifico. I ricercatori hanno sviluppato Car-T dirette contro la molecola Cd7, presente sulla superficie delle cellule leucemiche, modificandole per

evitare il "fratricidio" cellulare, un fenomeno per cui le cellule ingegnerizzate rischiano di distruggersi tra loro.

Le prime infusioni hanno portato alla remissione completa con negatività della malattia minima residua, un indicatore che segnala l'assenza di cellule leucemiche rilevabili anche con tecniche diagnostiche molto sensibili. Il trattamento ha mostrato un profilo di sicurezza favorevole, con effetti collaterali gestibili.

Si trattava di pazienti con malattia altamente resistente, per i quali le opzioni convenzionali erano esaurite. I risultati ottenuti rappresentano un passo avanti concreto nella cura di una malattia difficile e confermano che investire nella ricerca su queste forme resistenti può fare la differenza.