

Penso che sia oggi necessario pensare al ruolo di AIEOP in un contesto di una oncologia pediatrica che è cambiata in modo significativo in questi ultimi anni, diventando sempre più complessa e sempre più globale. Tenendo fortemente conto della storia della nostra società scientifica, occorre però guardare alla realtà attuale e a quella futura.

In questo senso, occorre ripensare all'interazione e coordinazione tra grandi e piccoli centri, gli ultimi essenziali per AIEOP quanto i primi. E all'interazione tra il mondo medico e il mondo infermieristico e quello associazionistico, coinvolgendo cioè maggiormente figure cruciali come infermieri (e psicologi, per esempio), genitori, pazienti.

Priorità assoluta deve essere quella di costruire un vero Clinical Research Office AIEOP che possa gestire completamente i protocolli clinici. Si tratta di una prospettiva ambiziosa ed estremamente difficile da realizzare, che richiede una modifica sostanziale dell'attuale visione del nostro lavoro e della struttura di AIEOP, ma soprattutto richiede (o richiederebbe) risorse economiche completamente differenti. Credo però sia necessario provare insieme a costruire questo percorso.

Ritengo infine esistano poi tre aree che meritano di diventare progettualità concrete di AIEOP:

- l'apertura internazionale e la cooperazione concreta, come società scientifica, con SIOP Europe
- una diversa collaborazione con il mondo dell'oncoematologia dell'adulto, in una visione più integrata volta alla realizzazione di percorsi comuni finalizzati ai pazienti adolescenti e giovani adulti, ma anche all'interazione sulla realizzazione di protocolli clinici (per esempio, per lo sviluppo di nuovi farmaci)
- una maggiore attenzione, con programmi definiti, ai giovani e alla creazione di una nuova generazione di oncologi pediatri.