

 <b>A.O.S. Croce e Carle</b> <b>Cuneo</b>	<p align="center"><b>PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE</b></p> <p align="center"><b>PDTA_010</b></p> <p align="center"><b>Carcinoma del Colon Retto</b></p>	Data di emissione: 2010  Data ultima revisione: 28/02/2019 Revisione n. 03
<b>Stesura</b>	<b>Verifica/Approvazione</b>	<b>Emissione</b>
dott.ssa Cristina Granetto SC Oncologia Vice-Coordinatore GIC Gastroenterico <i>(firmato in originale)</i>	dott. Alessandro Garibaldi Direttore Sanitario di Presidio f.f <i>(firmato in originale)</i>	dott.ssa Paola Malvasio Direttore Sanitario d' Azienda <i>(firmato in originale)</i>

## Responsabilità

Qualifica	Nome	Firma
Direttore Generale	Corrado Bedogni	<i>(firmato in originale)</i>
Direttore Sanitario	Paola Malvasio	<i>(firmato in originale)</i>
Direttore Sanitario di Presidio	Alessandro Garibaldi	<i>(firmato in originale)</i>
Responsabile Gestione delle Attività e Funzioni afferenti alla S.S DiPSa	Rosanna Meinero	<i>(firmato in originale)</i>
Referente S.S DiPSa per la Rete Oncologica	Daniele Dogliotti	<i>(firmato in originale)</i>
Coordinatore Day Service, CPRC, CAS	Silvana Brao	<i>(firmato in originale)</i>
Coordinatore GIC Gastroenterico	Roberto Priotto	<i>(firmato in originale)</i>
Funzione Qualità ed Accreditemento	Rosso Manuela	<i>(firmato in originale)</i>
Referente Aziendale per la Rete Oncologica	Elvio Grazioso Russi	<i>(firmato in originale)</i>
Direttore Dipartimento Rete Oncologia Piemonte e valle d' Aosta	Oscar Bertetto	

## Stato di revisione

Si tratta della revisione 03. Il documento è stato inserito nel format proposto dal Dipartimento Rete Oncologica Piemonte e Valle d' Aosta (nota protocollo n.35446 del 05/04/2018). I contenuti della rev.02 sono stati ripresi ed aggiornati nel presente format e nei documenti ad esso correlati.

Le modifiche apportate riguardano:

- Aggiornamento composizione GIC
- Aggiornamento intervento nutrizionale nel paziente con carcinoma del colon retto.

<b>Data di approvazione</b>	28/02/2019
<b>Periodicità di revisione</b>	Annuale
<b>Data prossima revisione</b>	28/02/2020
Modalità di diffusione interna	Sul portale Aziendale a disposizione di tutto il personale dell' Azienda per consultazione
Copia cartacea presso la Direzione Dipartimento Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d' Aosta	

## Composizione GIC (prevista da D.G.R. 21.05.2014 N. 48-7639)

Indicate con \* le discipline che intervengono al GIC a chiamata, non in modo regolare

<b>Struttura</b>	<b>Referente</b>	<b>Firma</b>
<i>Radiodiagnostica</i>	<b>Dr. Roberto PRIOTTO</b> <b>Coordinatore</b> (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Gabriele GALLARATO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Chirurgia Generale</i> <i>(ca colon/retto)</i>	Dr. Maria Carmela GIUFFRIDA (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Enrico GELARDA (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Danilo DONATI (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Paolo BOSIO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Chirurgia Generale</i> <i>(ca gastroesofagei)</i>	Dr. Paolo GERETTO (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Luca PELLEGRINO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Chirurgia Generale</i> <i>(ca pancreas)</i>	Dr. Stefano GIACCARDI (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Giorgio GIRAUDDO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Oncologia</i>	<b>Dr.ssa Cristina GRANETTO</b> <b>Vice- Coordinatore</b> (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr.ssa Elena FEA (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Vincenzo RICCI (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Radiodiagnostica</i>	Dr. Roberto PRIOTTO (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Gabriele GALLARATO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Anatomia Patologica</i>	Dr.ssa Mirella FORTUNATO (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Yuri MUSIZZANO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Radioterapia</i>	Dr.ssa Antonella MELANO (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr.ssa Alessia REALI (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Radioterapia</i> <i>(ca pancreas)</i>	Dr. Riccardo VIGNA TAGLIANTI (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr.ssa Antonella MELANO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Gastroenterologia</i>	DR. Giorgio VERROS (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr.ssa Giovanna VENEZIA (titolare patologie bilio- pancreatiche)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Infermiere</i>	Michela ROVERA (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Anna FANTINO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>

	Magda FILIPPA (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Infermiere esperto per la gestione dei pazienti con Stomie*</i>	Angela CIRIO	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Dietetica e Nutrizione Clinica*</i>	Dr.ssa Maria Cristina DAPONT (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Giuseppe MALFI (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Cure Palliative*</i>	Dr. Pietro LA CIURA	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Algologia*</i>	Dr. Enrico OBERTINO	<i>(firmato in originale)</i>
<i>Laboratorio Analisi, Chimico, Cliniche e Microbiologia*</i>	Dr.ssa Antonella MAFFE' (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr.ssa Silvana UNGARI (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>

## GIC - regolamento

Coordinatore	<i>Roberto Priotto Radiodiagnostica S.Croce e Carle-CN 0171 641595-1083</i>
Segreteria	<i>CAS Centrale PO A.Carle Confreria Cuneo 0171616363 mail: ao.cuneo.cas@legalmail.it</i>
Sede dell'incontro	<i>Sala dedicata presso la SC Radioterapia PO S.Croce via M.Coppino, 26 Cuneo (Piano seminterrati/blocco D). La sala è dotata di sistema di videoconferenza utilizzato per lo svolgimento dei GIC interaziendali.</i>
Periodicità dell'incontro e orario	<i>Settimanale, il mercoledì dalle ore 14.30.</i>
Modalità di refertazione	<i>Per ogni caso clinico viene compilato il referto di visita GIC, su applicativo informatico aziendale che può essere consultato dai vari Specialisti.</i>
Descrizione sintetica del funzionamento	<i>Lo specialista che effettua la visita CAS redige la richiesta dematerializzata di consulto GIC. Terminato il percorso di stadiazione, il personale del CAS prenota la discussione GIC su apposito applicativo aziendale. L'infermiere del CAS prepara la documentazione clinica utile alla discussione GIC e provvede ad inviare la lista dei casi da discutere a tutti i professionisti GIC (su indicazione dello specialista che propone il caso vengono convocati eventuali clinici a chiamata) I casi che accedono al GIC vengono presentati dallo specialista che ha in carico il paziente. Durante la discussione multidisciplinare si prende visione degli esami strumentali di stadiazione eseguiti dal paziente e si prendono decisioni sulle possibilità curative o palliative degli eventuali trattamenti sulla base dello stato di malattia, l'età e le comorbidità. Vengono inoltre discussi i casi di recidiva, se lo Specialista che esegue il follow-up ritiene sia necessaria una valutazione collegiale. Eventuali esami di ristadiatione sono prescrivibili con classe di priorità e prenotati dal paziente stesso. Il paziente non è presente durante la valutazione GIC, viene contattato telefonicamente per proseguire l'iter diagnostico</i>

<p>Descrizione del percorso assistenziale</p>	<p><i>L'infermiere in GIC, al fine di garantire la continuità assistenziale, riceve comunicazione dall'infermiere CAS (se altra persona) delle eventuali problematiche e/o risorse relative alla persona assistita, prende in carico il paziente e si occupa: di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>partecipare alle discussioni multidisciplinari GIC (preoperatorie, postoperatorie e in caso di ripresa di malattia);</i></li> <li>- <i>prendere in carico non solo del paziente, ma più globalmente dell'intera famiglia del soggetto. In tale fase si prevede una stretta collaborazione tra Infermiere CAS e GIC;</i></li> <li>- <i>portare all'attenzione del GIC la situazione psicosociale del paziente, la fragilità geriatrica, quella familiare o altre problematiche che possano insorgere durante il ricovero o che possano influire in modo significativo sulle terapie che il paziente dovrà affrontare successivamente;</i></li> <li>- <i>prenotare, in collaborazione con il personale amministrativo, visite, esami aggiuntivi o di ristadiazione, di completamento e/approfondimento, decisi durante la riunione GIC, informando anche il paziente su modalità e tempi di esecuzione degli stessi;</i></li> <li>- <i>facilitare la comunicazione tra i vari membri del team multidisciplinare;</i></li> <li>- <i>trasmettere i dati assistenziali ai servizi coinvolti nel percorso del paziente (CPRC, Day Service, reparto di degenza, DH Oncologico, RT, ecc.);</i></li> <li>- <i>garantire che i pazienti ricevano le cure richieste e raccogliere, durante le diverse fasi del percorso, le informazioni utili al monitoraggio del percorso assistenziale;</i></li> <li>- <i>partecipare alla definizione dei problemi assistenziali e interdisciplinari del paziente;</i></li> <li>- <i>concorrere all'individuazione degli obiettivi del paziente intesi come obiettivi fisici, funzionali, psicologici, sociali e ambientali</i></li> <li>- <i>identificare la reazione del paziente alla diagnosi tumorale e concorrere alla rilevazione dei bisogni psicologici;</i></li> <li>- <i>supportare lo specialista nella comunicazione del piano terapeutico/chirurgico e nella condivisione multidisciplinare per la pianificazione, nel più breve tempo possibile, delle procedure previste;</i></li> <li>- <i>assolvere un ruolo di educazione terapeutica del paziente e del caregiver</i></li> <li>- <i>partecipare all'aggiornamento del PDTA</i></li> </ul>
---	--

## Contesto epidemiologico, clinico e servizi disponibili

Descrizione del bacino di utenza	Distretto Sud-Ovest (città di Cuneo-BSD-Dronero)
Numero di abitanti del bacino di utenza	161.000 (dati aggiornati a dicembre 2017)
Distribuzione dei CAS nel bacino di utenza	CAS Centrale dell'AO S.Croce e Carle Cuneo
Distribuzione dei GIC nel bacino di utenza (GIC di riferimento)	GIC Aziendale Gastroenterico AO S.Croce e Carle Cuneo

## Neoplasie di pertinenza del GIC

<p><b>Carcinoma del Colon-Retto</b></p>
---

Carcinoma dello Stomaco
Carcinoma dell'Esophago e giunzione gastro-esofagea
Neoplasie del Pancreas e delle Vie Biliari

## Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

*Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2017.*

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Presenza di sintomatologia specifica: dolore addominale, nausea, vomito, subocclusione intestinale, melena, anemia sideropenica da causa non nota; riscontro di Hb positivo nelle feci.	Colonscopia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambulatorio specialistico ospedaliero (Gastroenterologia, Chirurgia Generale): il paziente giunge in ambulatorio inviato dal Medico di Medicina Generale o da un altro Specialista.</li> <li>- Screening</li> <li>- PS</li> <li>- Reparto degenza</li> </ul> <p><b>Sede Colonscopia</b> L'AO S. Croce e Carle dispone di sedute di colonscopia tutti i giorni dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 14.00, presso la Sala di Endoscopia dell'Ospedale S. Croce (6° piano).</p>	7 giorni
Conferma sospetto di carcinoma del colon retto durante esame endoscopico.	Visita CAS con presa in carico infermieristica (A), prescrizione esami di stadiazione secondo PDTA e di consulto GIC (se previsto), attestazione esenzione 048.	Effettuata dall'Endoscopista oppure dallo Specialista che ha in carico il paziente. E' possibile trasformare la visita specialistica in visita CAS. Per le modalità di erogazione e presa in carico del caso fare riferimento a quanto descritto nel PDTA_018_CAS. Dopo la valutazione medica il paziente viene segnalato/inviato al CAS Centrale.	Entro 5 giorni dalla presa in carico amministrativa della prescrizione.
Dolore: se intenso VAS>4 o VAS da 1 a 4 con terapia	Terapia Antalgica	Per i <b>pazienti ambulatoriali</b> : accesso alla prima visita previa prenotazione diretta in Algologia con prescrizione dematerializzata del medico CAS in classe U.	Entro 48 ore per le classi U
		Per i <b>pazienti in regime di DH o di ricovero</b> : valutazione dal Centro di Algologia con richiesta di consulenza al centro stesso.	
<b>Sede</b> <b>SSD Terapia Antalgica</b> PO Santa Croce 6°piano Blocco A (dal lunedì al Venerdì dalle ore 08.00 alle ore 20.00).			
Se dolore VAS ≤4 senza terapia antalgica	Valutazione MMG	Invio al MMG per una prima impostazione terapeutica	
Presenza di rischio nutrizionale valutato con	Visita dietologica	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita	7-10 giorni

test di screening MUST durante visita specialistica o counselling infermieristico (punteggio MUST $\geq$ 1)		CAS (visita+esami ematici). Ambulatorio dedicato (Ambulatorio nutrizione in pz oncologici AO) il martedì mattina. Segnalazione del paziente da parte del CAS Centrale e prenotazione effettuata da personale della SC di Dietetica e Nutrizione Clinica (medici, dietiste e infermieri) mediante contatto telefonico (int. 2465-2477) o mediante accesso diretto del pz. <b>Sede:</b> Ambulatori Dietologia PO S. Croce Piano Terra Blocco E.	
	Prelievo ematico per visita dietologica (A)	Comunicazione telefonica da parte dell'infermiere CAS delle modalità di preparazione all'esame e dell'appuntamento per il prelievo ematico che viene eseguito presso il CAS unitamente al counseling infermieristico	Tempi utili alla stadiazione
Pazienti che richiedono supporto psicologico durante la visita specialistica o counselling infermieristico	Valutazione Psicologica	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS	7-10 giorni

<b>STADIAZIONE I LIVELLO</b>			
<b>Condizione</b>	<b>Procedure</b>	<b>Modalità di accesso</b>	<b>Tempi previsti di accesso</b>
In tutti i casi	TAC torace e addome completo con mdc Se colonscopia tradizionale incompleta integrazione con TAC colonscopia virtuale.	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS (TAC+esami ematici). Prenotazione CAS centrale su agende dedicate Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS <b>Sede</b> SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C	7 giorni
	Prelievo ematico (creatinemia) e controllo del referto. Confronto con lo specialista. Informazione/Educazione per la preparazione agli	Comunicazione telefonica da parte dell'infermiere CAS delle modalità di preparazione all'esame e dell'appuntamento per il prelievo ematico che viene eseguito presso il CAS unitamente al counseling infermieristico	Tempi utili alla stadiazione

	esami (A)		
Carcinoma del retto medio-inferiore	RM pelvi con o senza mdc	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS (TAC+esami ematici). Prenotazione CAS centrale su agende dedicate Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS <b>Sede</b> SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C	10-15 giorni
	Prelievo ematico (creatininemia) e controllo del referto. Confronto con lo specialista. Informazione/Educazione per la preparazione agli esami (A)	Comunicazione telefonica da parte dell'infermiere CAS delle modalità di preparazione all'esame e dell'appuntamento per il prelievo ematico che viene eseguito presso il CAS unitamente al counseling infermieristico	Tempi utili alla stadiazione
Carcinoma del retto medio-inferiore se controindicazione a RM	Ecografia transrettale (r-EUS)	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS o durante discussione GIC Prenotazione ed effettuazione in corso di visita chirurgica.	In corso di visita chirurgica
In tutti i casi	CEA	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS o prima dell'intervento chirurgico. Prelievo ematico eseguito presso il CAS/Day Service/Day Hospital	Tempi utili al trattamento
Tutti i casi di carcinoma rettale e i tumori del colon metastatico con primitivo sintomatico (rischio di occlusione, anemizzazione, dolore,...) e/o con metastasi epatiche	Consulto GIC preoperatorio*	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018 CAS	Entro 14 giorni
<p>*Tumori del colon non metastatico: visita CAS chirurgica; se TAC di stadiazione negativa, il Chirurgo può pre-accettare il paziente DIRETTAMENTE per l'intervento chirurgico.</p> <p>*I pazienti con carcinoma del colon e metastasi pluridistrettuali vengono prenotati direttamente per prima visita oncologica</p>			

*I pazienti oligometastatici polmonari possono essere discussi al GIC toraco-polmonare			
<b>STADIAZIONE DI II LIVELLO</b>			
Casi selezionati con TC dubbia per metastasi	PET-TC	Indicazione e prenotazione in GIC su agende dedicate Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS <b>Sede</b> SC Medicina Nucleare PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B	7-10 giorni
	Informazione/Educazione per la preparazione agli esami (A)	Comunicazione telefonica da parte dell'infermiere CAS delle modalità di preparazione e dell'appuntamento per l'esecuzione dell'esame.	Tempi utili alla stadiazione
Metastasi epatiche potenzialmente resecabili	RM epatica con o senza mdc epatospecifico	Indicazione in GIC e prenotazione con contatto diretto con la Risonanza (A). <b>Sede</b> SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B	10-15 giorni

**Consigliata visita genetica se paziente di età < 50 anni o familiarità (vd linee guida AIOM 2017 paragrafo 2.5)**

## Descrizione sintetica dei trattamenti

*I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2017.*

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
<b>MALATTIA LOCALIZZATA</b>			
Carcinoma del colon localizzato operabile Carcinoma del retto ≤T2,N0 clinico	<b>Intervento chirurgico</b>	Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (Centro Programmazione Ricoveri Chirurgici CPRC). Solo per i pazienti malnutriti, informazione e consegna da parte dell'infermiere CAS/CPRC/DS della Brochure informativa per il programma ERAS nella chirurgia colica e rettale (A). <b>Sede visita Chirurgica</b> PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco C	30 giorni

		<p><b>Sede CPRC</b> PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A</p> <p><b>Sede DS</b> PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo.</p> <p><b>Intervento chirurgico</b> Chirurgia Generale e Oncologica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano secondo blocco C.</p>	
Carcinoma del retto localmente avanzato ( $\geq T3$ e/o N+ clinico).	<b>Radioterapia+/- Chemioterapia Neoadiuvante</b>	<p>Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita oncologica e radioterapica (A).</p> <p><b>Sede visita Oncologica</b> SC Oncologia PO A.Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo</p> <p><b>Sede visita/trattamento Radioterapico</b> SC Radioterapia PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano seminterrato/blocco D</p>	7-10 giorni
	<b>Visita Chirurgica</b>	<p>Prenotazione durante il consulto GIC in cui è stato deciso il trattamento neoadiuvante (predisposizione prescrizione dematerializzata di visita chirurgica) Prenotazione da parte dell'infermiere GIC(A).</p> <p><b>Ristadiazione con RM pelvi da eseguire prima della visita chirurgica.</b></p> <p><b>Sede</b> PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco C</p>	Al termine del trattamento
	<b>Intervento Chirurgico</b>	<p>Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC)</p> <p><b>Sede visita Chirurgica</b> PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco C</p> <p><b>Sede CPRC</b> PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A</p> <p><b>Sede DS</b> PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Co</p> <p><b>Intervento chirurgico</b> Chirurgia Generale e Oncologica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano secondo blocco C.</p>	8-10 settimane dalla fine del trattamento radioterapico
Tumore del colon e retto operati radicalmente	<b>Chemioterapia adiuvante e follow up</b>	<p>Prenotazione di prima visita oncologica prima delle dimissioni dalla Chirurgia Generale, a carico del CAS (A), se paziente residente territorio ASL CN1/ASL CN2. Se il paziente è residente fuori dal</p>	30 giorni

		<p>territorio ASL CN1 e CN2 la prenotazione della visita oncologica è a carico della SC Chirurgia Generale e Oncologica..</p> <p><b>Sede visita Oncologica</b>  SC Oncologia  PO A.Carle via A. Carle, 5 – fraz. Confreria – Cuneo</p> <p><u>ASL CN1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mondovì – SC Oncologia</li> <li>• Saluzzo – SC Oncologia</li> </ul> <p><u>ASL CN2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alba – SC Oncologia</li> <li>• Bra – SC Oncologia</li> </ul>	
<p>Pz a rischio nutrizionale o già affetti da malnutrizione nei quali lo stadio della patologia neoplastica e i trattamenti effettuati (CT e RT) compromettono un'adeguata alimentazione (apporti per os &lt; 60% dei fabbisogni stimati) per più di 7 giorni</p>	<p><b>Supporto nutrizionale</b>  Iniziare con counselling dietistico con eventuale prescrizione di integratori proteico-calorici  Se insufficiente avviare <b>nutrizione artificiale</b> (per via <b>enterale</b> se funzione intestinale integra, altrimenti per via <b>parenterale</b>) <b>attivabile anche a domicilio secondo le disposizioni legislative regionali</b></p>	<p>Visita dietologica. Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha in carico il paziente (visita+esami ematici).</p> <p><u>AO S. Croce e Carle</u>  Ambulatorio dedicato (Ambulatorio nutrizione in pz oncologici AO) il martedì mattina.  Segnalazione del paziente da parte del CAS Centrale e prenotazione effettuata da personale della SC di Dietetica e Nutrizione Clinica (medici, dietiste e infermieri) mediante contatto telefonico (int. 2465-2477) o mediante accesso diretto del pz</p> <p><b>Sede:</b>  Ambulatori Dietologia PO S. Croce Piano Terra Blocco E</p>	7-10 giorni
<b>MALATTIA METASTATICA</b>			
	<p><b>Determinazione espressione di RAS</b></p>	<p>L'allestimento dei preparati per le indagini di biologia molecolare e le determinazioni immunoistochimiche per target molecolari devono essere richieste dal clinico o dal curante nell'ambito GIC..</p> <p><b>Sede</b>  S.C. di Anatomia Patologica (Direttore dott. G. Fraternali Orcioni), piano semi-interrato, blocco A (telefono segreteria: 0171/641389) con orari di apertura della Segreteria dalle ore 8 alle 12,30 e dalle 13,30 alle 15,30 dal lunedì al venerdì.</p> <p><b>Sede</b>  SC Laboratorio Analisi con SS Genetica e Biologia Molecolare</p>	Vedi allegato

		La SS Genetica e Biologia Molecolare riceve i campioni dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8 alle 15; i pazienti possono accedere tramite accesso diretto negli stessi giorni e dalle ore 8 alle ore 12. I contatti telefonici sono: 0171/616327 (telefono) e 0171/616331 (fax)	
	<b>Visita oncologica</b>	Prescrizione dematerializzata e prenotazione durante il consulto GIC della prima visita oncologica (A) <b>Sede visita Oncologica</b> SC Oncologia PO A.Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo	Entro 7-10 giorni.
<b>TRATTAMENTI PALLIATIVI</b>			
In paziente con tumore del retto localmente avanzato, se intervento chirurgico radicale controindicato.	<b>Chirurgia palliativa:</b>  <b>Confezionamento di stomie derivate se rischio di occlusione intestinale.</b>	In GIC valutazione per indicazione. Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC) <b>Sede visita Chirurgica</b> PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco C <b>Sede CPRC</b> PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A <b>Sede DS</b> PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo. <b>Intervento chirurgico</b> Chirurgia Generale e Oncologica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano secondo blocco C. o presso il centro di riferimento per il paziente	30 giorni
Dolore non controllato	<b>Radioterapia palliativa</b>	Prescrizione dematerializzata e prenotazione (A), durante il consulto GIC o visita oncologica, della prima visita radioterapica <b>Sede visita/trattamento Radioterapico</b> SC Radioterapia PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano seminterrato/blocco D	Tempi prima visita radioterapica: 7-10 giorni lavorativi
Pazienti considerati non suscettibili di trattamenti oncologici alla valutazione del GIC o in visita Specialistica	<b>Cure Palliative</b>	AO fa riferimento al Servizio di Cure Palliative dell'ASL CN1. Il servizio copre il territorio corrispondente all'ASL CN1. <u>Paziente con attesa di vita presunta &gt;6 mesi:</u> accesso al percorso ambulatoriale per la valutazione dei sintomi e della complessità assistenziale per la famiglia. L'accesso agli Ambulatori di Cure Palliative avviene tramite la segreteria	

		(Tel. 0171/948735) dal Lunedì al Venerdì h 8-16 o con consulenza ospedaliera, se il paziente è ricoverato <u>Paziente con aspettativa di vita presunta &lt;3 mesi</u> : presa in carico globale da parte delle Cure Palliative (setting domiciliare o di ricovero in strutture minori o Hospice). L'accesso avviene tramite richiesta dedicata, se da domicilio, o consulenza intraospedaliera, se il paziente è ricoverato (Martedì e Venerdì)	
Pz fuori area terapeutica malnutriti, con apporto calorico per os non adeguato (comprensivo di eventuale utilizzo di integratori proteico-calorici) in cui vi è rischio di morte per malnutrizione e non per la patologia oncologica, con aspettativa di vita > 3 mesi e Karnofsky Score $\geq$ 50	<b>Nutrizione parenterale attivabile anche a domicilio secondo le disposizioni legislative regionali</b>	Visita dietologica. Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha in carico il pz (visita + esami ematici). <u>AO S. Croce e Carle</u> Ambulatorio dedicato (Ambulatorio nutrizione in pz oncologici AO) il martedì mattina. Segnalazione del paziente da parte del CAS Centrale e prenotazione effettuata da personale della SC di Dietetica e Nutrizione Clinica (medici, dietiste e infermieri) mediante contatto telefonico (int. 2465-2477) o mediante accesso diretto del pz <b>Sede:</b> Ambulatori Dietologia PO S. Croce Piano Terra Blocco E	7-10 giorni

### Follow up (LG AIOM 2017)

*Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2017.*

**COLON:** le visite di follow up dei pazienti con tumore del colon sono gestite dall' Oncologia.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Esame clinico	Ogni 4-6 mesi per i primi 3 anni, ogni 6 mesi per i 2 anni successivi.	Oncologia
TC Torace e addome completo con mdc	Ogni 6-12 mesi per i primi 3-5 anni, in funzione dell'entità del rischio.	Radiodiagnostica
CEA	Ogni 3-4 mesi per i primi 3 anni, ogni 6 mesi per i 2 anni successivi	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologiche
Colonscopia	Basale entro 12 mesi dall'intervento, se non disponibile completa prima dell'intervento, dopo 3 anni dall'intervento se negativa quella basale, poi ogni 5 anni.	Endoscopia digestiva
NON SONO RACCOMANDATE: rx torace e ecografia addome (può essere un'opzione alternativa alla TC)		

**RETTO:** le visite di follow up dei pazienti con tumore del retto vengono condivise tra Oncologia e Radioterapia.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
-----------	-------------	-------------------

Esame clinico	Ogni 4-6 mesi per i primi 3 anni (compresa l'esplorazione rettale dell'anastomosi), ogni 6 mesi per i 2 anni successivi.	Oncologia
TC Torace e addome superiore con mdc	Ogni 12 mesi per i primi 3-5 anni, in funzione dell'entità del rischio.	Radiodiagnostica
CEA	Se elevato alla diagnosi: ripetere dopo 4-8 settimane dall'intervento per verificarne la negativizzazione. Ogni 3-4 mesi per i primi 3 anni, ogni 6 mesi per i 2 anni successivi, anche nei pazienti con CEA preoperatorio nei limiti della norma.	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologiche
RMN pelvica	Ogni 6-12 mesi per i primi 2 anni, poi annualmente nei 3 anni successivi, in funzione dell'entità del rischio.	Radiodiagnostica
NON SONO RACCOMANDATE: monitoraggio enzimi epatici o di altri esami ematochimici (ad eccezione del CEA), rx torace, ecografia addome (può essere un'opzione alternativa alla TC in caso di difficoltà logistiche e nei pazienti non candidabili ad ulteriori programmi chirurgici)		

#### Altre procedure correlate al follow up

<b>Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate</b>	<i>SI</i>
<b>Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico</b>	<i>SI</i>
<b>Consegna della programmazione del follow up</b>	<i>SI, ad ogni visita oncologica</i>
<b>Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico</b>	<i>SI Prenotazione tramite call-center con dematerializzata con codice di priorità B.</i>

### Documenti allegati

- Allegato 1: Percorso Anatomia Patologica AO S.Croce e Carle Cuneo

### Documenti correlati

- PDTA\_018\_Centro Accoglienza e Servizi (CAS) AO S.Croce e Carle Cuneo
- Diagramma di Flusso presa in carico del paziente con CARCINOMA DEL COLON: TRATTAMENTO E FOLLOW-UP
- Diagramma di Flusso presa in carico del paziente con CARCINOMA DEL RETTO: TRATTAMENTO E FOLLOW-UP
- Brochure informativa per il programma ERAS nella chirurgia colica e rettale.
- Indicatori aziendali per il monitoraggio dei PDTA Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

### Bibliografia

LG AIOM 2017

R. Caccialanza, et al. Nutritional Support in Cancer Patients: a position paper from the Italian Society of Medical Oncology (AIOM) and the Italian Society of Artificial Nutrition and Metabolism (SINPE). Journal of Cancer 2016; 7(2): 131-135

A. Weimann, et al. ESPEN Guideline: Clinical Nutrition in surgery. Clinical Nutrition 2017; 36: 623-650

J. Arends et al. ESPEN Guidelines on Nutrition in cancer patients. Clinical Nutrition 2017; 36: 11-48

# ALLEGATI

## **ALLEGATO 1: PERCORSO ANATOMIA PATOLOGICA AO S.CROCE E CARLE CUNEO**

Esami cito-istologici: sono effettuati dalla S.C. di Anatomia Patologica (Direttore dott. G. Fraternali Orcioni) situata presso l'Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle di Cuneo, piano semi-interrato, blocco A (telefono segreteria: 0171/641389) con orari di apertura della Segreteria dalle ore 8 alle 12,30 e dalle 13,30 alle 15,30 dal lunedì al venerdì.

Le prestazioni effettuabili presso la suddetta struttura complessa sono:

- Esami istologici: biopsie endoscopiche di sospetta neoplasia (priorità U=T.A.T.  $\geq 3$  x  $\leq 6$  gg lavorativi)
- Esami istologici di pezzi operatori (priorità D=T.A.T.  $\geq 5$  x  $\leq 15$  gg lavorativi)
- Esami estemporanei intraoperatori
- Indagini immunoistochimiche per la valutazione di target molecolari utilizzati a fini prognostici-predittivi (priorità U=T.A.T.  $\geq 3$  x  $\leq 6$  gg lavorativi)
- Allestimento di sezioni in bianco per esami di biologia molecolare (priorità U=T.A.T.  $\geq 3$  x  $\leq 6$  gg lavorativi)

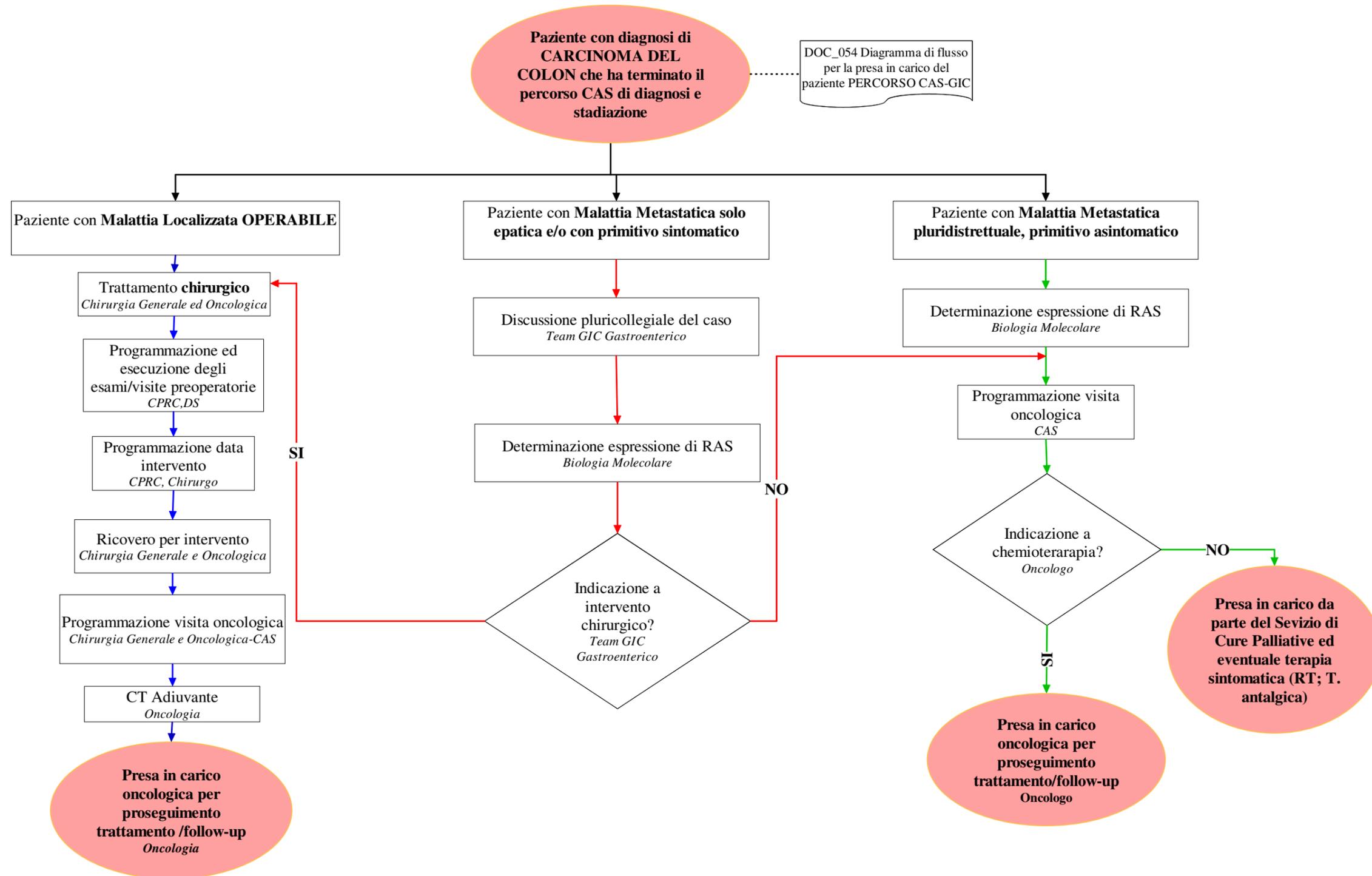
Orario di accettazione dei campioni cito-istologici: dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 14,30; per gli esami estemporanei intraoperatori dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 17,30 e il sabato dalle ore 8 alle ore 14.

E' garantita la presenza di un medico in servizio dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle 20 e il sabato dalla ore 8 alle ore 14.

Le tempistiche di esecuzione dei vari esami effettuabili presso la S.C. di Anatomia Patologica (ASO S. Croce e Carle) sono esplicitate nell'istruzione operativa I.O. Anat 003 (Anatomia Patologica).

La refertazione delle prestazioni diagnostiche elencate è aderente alle LG-raccomandazioni nazionali e internazionali inerenti le neoplasie del colon retto (WHO ed. 2010, TNM- ottava edizione, SIAPEC e AIOM-SIAPEC).

L'allestimento dei preparati per le indagini di biologia molecolare e le determinazioni immunoistochimiche per target molecolari devono essere richieste dal clinico o dal curante nell'ambito CAS.





A.O. S.Croce e Carle Cuneo

DOC\_056

**Diagramma di flusso presa in carico del paziente con  
CARCINOMA DEL COLON: TRATTAMENTO E FOLLOW-UP**

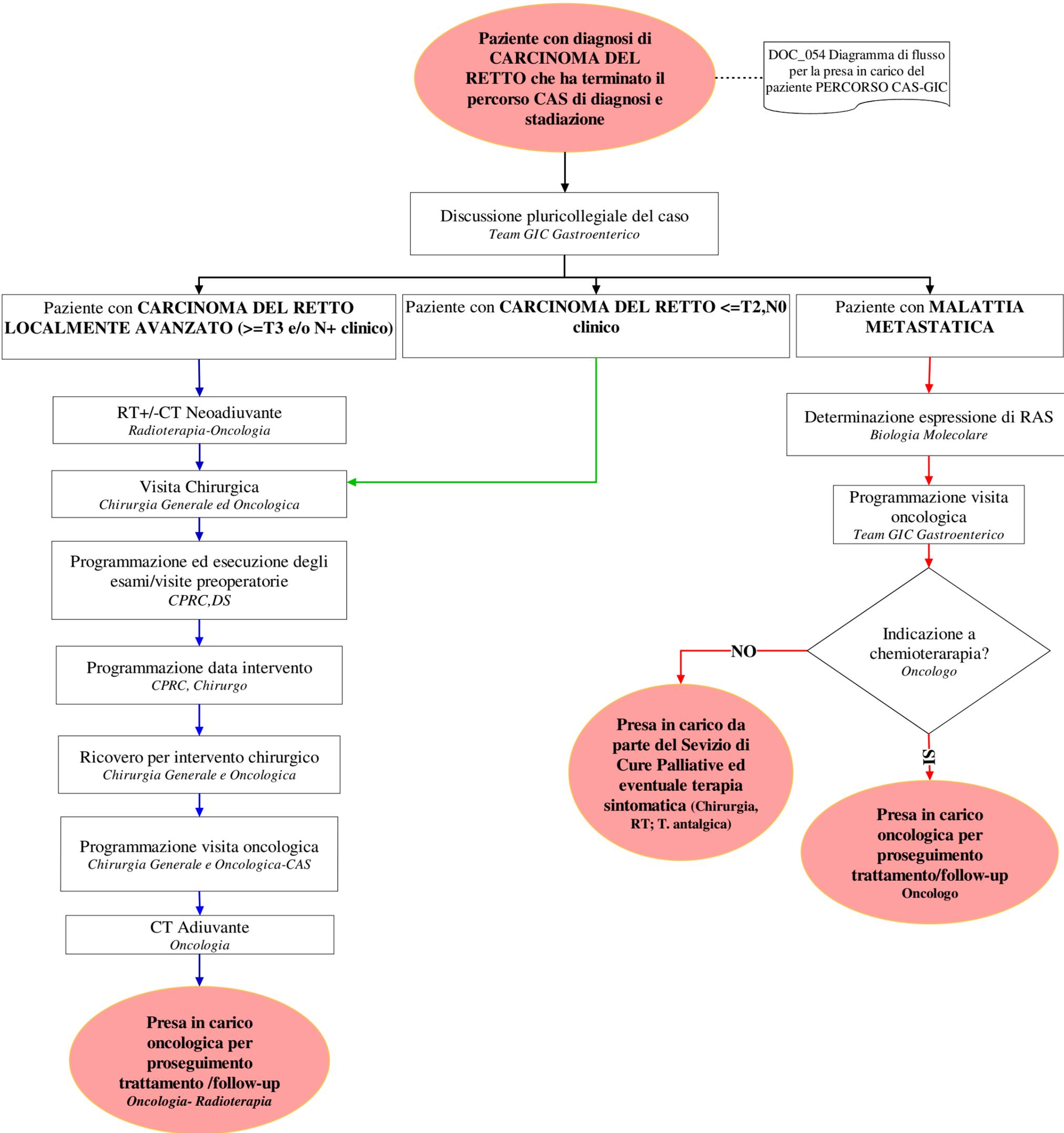
Correlato al PDTA\_010\_ CARCINOMA DEL COLON RETTO

Data prima emissione:  
10/11/2018

Data ultima revisione:  
28/02/2019

Revisione n. 01

Stesura			Verifica/Approvazione	Emissione
Qualifica	Nome Cognome	Firma	Dott. Alessandro Garibaldi Direttore Sanitario di Presidio f.f.	Dott.ssa Paola Malvasio Direttore Sanitario d'Azienda
Vice-Coordinatore GIC Gastroenterico AO S. Croce e Carle Cuneo	dott.ssa Cristina Granetto	<i>(firmato in originale)</i>	<i>(firmato in originale)</i>	<i>(firmato in originale)</i>



 A.O. S.Croce e Carle Cuneo	<b>DOC_057</b> <b>Diagramma di flusso presa in carico del paziente con</b> <b>CARCINOMA DEL RETTO: TRATTAMENTO E FOLLOW-UP</b>	Data prima emissione: 10/11/2018
	Correlato al PDTA_010_ CARCINOMA DEL COLON RETTO	Data ultima revisione: 28/02/2019 Revisione n. 01

Stesura			Verifica/Approvazione	Emissione
Qualifica	Nome Cognome	Firma		
Vice- Coordinatore GIC Gastroenterico AO S. Croce e Carle Cuneo	dott.ssa Cristina Granetto	<i>(firmato in originale)</i>	Dott. Alessandro Garibaldi Direttore Sanitario di Presidio f.f. <i>(firmato in originale)</i>	Dott.ssa Paola Malvasio Direttore Sanitario d'Azienda <i>(firmato in originale)</i>