

 A.O.S. Croce e Carle Cuneo	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PDTA_008 Carcinoma dello Stomaco	Data di emissione: Data ultima revisione: 10/11/2018 Revisione n. 02
Stesura	Verifica/Approvazione	Emissione
dott.ssa Cristina Granetto SC Oncologia 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	Cristina Granetto	<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 02. 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.01 sono stati ripresi ed aggiornati nel presente format e nei documenti ad esso correlati.

Le modifiche apportate riguardano:

- Aggiornamento composizione GIC;
- Aggiornamento esami di stadiazione, trattamenti e follow up;
- Aggiornamento documenti correlati;
- Aggiornamento letteratura di riferimento

Data di approvazione	10/11/2018
Periodicità di revisione	Annuale
Data prossima revisione	01/11/2019
Modalità di diffusione interna	Sul portale Aziendale a disposizione di tutto il personale dell' Azienda per consultazione

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

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

Struttura	Referente	Firma
<i>Oncologia</i>	Dr.ssa Cristina GRANETTO (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>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>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 (Attiva convenzione con ASL CN1)*</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>Cristina Granetto Oncologia S.Croce e Carle-CN 0171 616350</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, se possibile 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, dell'età e delle patologie associate (morbidity non esiste in italiano) 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 da infermiera GIC Il paziente non è presente durante la valutazione GIC, viene contattato telefonicamente per proseguire l'iter diagnostico e terapeutico</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"> - <i>partecipare alle discussioni multidisciplinari GIC (preoperatorie, postoperatorie e in caso di ripresa di malattia);</i> - <i>prendere in carico il paziente e la sua famiglia, in una stretta collaborazione con Infermiere CAS</i> - <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> - <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> - <i>facilitare la comunicazione tra i vari membri del team multidisciplinare;</i> - <i>trasmettere i dati assistenziali ai servizi coinvolti nel percorso del paziente (CPRC, Day Service, reparto di degenza, DH Oncologico, RT, ecc.);</i> - <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> - <i>partecipare alla definizione dei problemi assistenziali e interdisciplinari del paziente;</i> - <i>concorrere all'individuazione degli obiettivi del paziente (fisici, funzionali, psicologici, sociali e ambientali)</i> - <i>identificare la reazione del paziente alla diagnosi tumorale e concorrere alla rilevazione dei bisogni psicologici;</i> - <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> - <i>assolvere un ruolo di educazione terapeutica del paziente e del caregiver</i> - <i>partecipare all'aggiornamento del PDTA</i>
---	--

Contesto epidemiologico, clinico e servizi disponibili

Descrizione del bacino di utenza	<i>Distretto Sud-Ovest (città di Cuneo-BSD-Dronero)</i>
Numero di abitanti del bacino di utenza	<i>161.000</i>
Distribuzione dei CAS nel bacino di utenza	<i>CAS Centrale dell'AO S.Croce e Carle Cuneo</i>
Distribuzione dei GIC nel bacino di utenza (GIC di riferimento)	<i>GIC Aziendale Gastroenterico AO S.Croce e Carle Cuneo</i>

Neoplasie di pertinenza del GIC

Carcinoma dello Stomaco (Sewert III)
Carcinoma del Colon-Retto
Carcinoma dell'Esophago e giunzione gastro-esofagea (Cardias e Sewert I-II)
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
<p>Presenza di sintomatologia specifica: dispepsia, nausea, vomito postprandiale, disfagia, ematemesi, melena, anemia sideropenica da causa non nota; riscontro di Hb positivo nelle feci</p>	<p>EGDS</p>	<p>- Ambulatorio specialistico ospedaliero (Gastroenterologia): il paziente giunge in ambulatorio inviato dal Medico di Medicina Generale o da un altro Specialista. - PS - Reparto degenza</p> <p>Sede EGDS L'AO S. Croce e Carle dispone di sedute di gastroscopia 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>	<p>7 giorni</p>
	<p>Esami cito-istologici</p>	<p>Sede 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. Le prestazioni effettuabili presso la suddetta struttura complessa sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esami istologici: biopsie endoscopiche di sospetta neoplasia (priorità U=T.A.T. >=3 x <= 6 gg lavorativi) - Esami istologici di pezzi operatori (priorità D=T.A.T. >=5 x <= 15 gg lavorativi) - Esami estemporanei intraoperatori - Indagini immunoistochimiche per la valutazione di target molecolari utilizzati a fini prognostici-predittivi (HER-2) (priorità U=T.A.T. >=3 x <= 6 gg lavorativi) - Allestimento di sezioni in bianco per esami di biologia molecolare) (priorità 	<p>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).</p>

		<p>U=T.A.T. >=3 x <= 6 gg lavorativi)</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>La refertazione delle prestazioni diagnostiche elencate è aderente alle LG-raccomandazioni nazionali e internazionali inerenti le neoplasie gastriche (WHO ed. 2010, TNM-ottava edizione, SIAPEC e AIOM-SIAPEC; raccomandazioni della Rete Oncologica Piemonte/Valle D'Aosta). 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 o GIC.</p>	
<p>Conferma sospetto di carcinoma dello stomaco durante esame endoscopico.</p>	<p>Visita CAS con presa in carico infermieristica (A), prescrizione esami di stadiazione secondo PDTA e di consulto GIC, attestazione esenzione 048.</p>	<p>Effettuata dall'Endoscopista oppure dallo Specialista che ha in carico il paziente. E' possibile trasformare la visita specialistica in visita CAS.</p> <p>Per le modalità di erogazione e presa in carico del caso fare riferimento a quanto descritto nel PDTA_018_CAS.</p> <p>Dopo la valutazione medica il paziente viene segnalato/inviato al CAS Centrale.</p>	<p>Entro 5 giorni dalla presa in carico amministrativa della prescrizione.</p>
<p>In caso di dolore non controllato</p>	<p>Terapia Antalgica</p>	<p>Centro di Algologia <u>AO Santa Croce e Carle</u> (dal lunedì al Venerdì dalle ore 08.00 alle ore 20.00).</p> <p>Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS</p> <p>Per le modalità di erogazione e presa in carico del caso fare riferimento a quanto descritto nel PDTA_018_CAS.</p>	
<p>Se calo ponderale significativo</p>	<p>Visita dietologica</p>	<p>Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS (visita+esami ematici).</p> <p>Presenza di ambulatorio dedicato (Ambulatorio nutrizione in pz oncologici AO).</p>	<p>7-10 giorni</p>

		<p>Segnalazione del paziente da parte del CAS Centrale e prenotazione effettuata esclusivamente 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. L'ambulatorio in oggetto viene effettuato il martedì mattina (referente Dott.ssa Da Pont)</p> <p>Sede: Ambulatori Dietologia PO S. Croce Piano Terra Blocco E il martedì mattina.</p>	
	<p>Prelievo ematico per visita dietologica (A)</p>	<p>Comunicazione 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.</p>	<p>Tempi utili alla stadiazione</p>

STADIAZIONE I LIVELLO			
Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
In tutti i casi	TAC torace e addome completo con mdc	<p>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</p> <p>Sede SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C</p>	7 giorni
	<p>Prelievo ematico e controllo del referto. Confronto con lo specialista. Informazione/Educazione per la preparazione agli esami (A)</p>	<p>Comunicazione 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</p>	Tempi utili alla stadiazione
Tutti i casi di carcinoma gastrico.	Consulto GIC	<p>Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018 CAS</p>	Entro 21 giorni dalla visita CAS

STADIAZIONE DI II LIVELLO			
Casi selezionati con malattia apparentemente localizzata alla TC, candidati a trattamento chirurgico, ai fini di confermare lo stadio	PET-TC	Indicazione e prenotazione in GIC su agende dedicate Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS Sede 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 da parte dell'infermiere CAS delle modalità di preparazione e dell'appuntamento per l'esecuzione dell'esame.	Tempi utili alla stadiazione
Malattia localizzata, per meglio definire T ed N in casi dubbi per CT perioperatoria	Ecoendoscopia	Indicazione gastroenterologica o in visita CAS o in GIC, prenotazione mediante contatto diretto con il servizio di Endoscopia (fare riferimento al PDTA_018_CAS). Sede <u>AO S.Croce e Carle</u> SS Endoscopia Digestiva PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo Blocco Operatorio	7-10 giorni
Stadi localmente avanzati (T3/T4) candidati a chirurgia, per escludere carcinosi peritoneale	Laparoscopia esplorativa	Indicazione in discussione GIC. Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC). Sede visita Chirurgica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco C Sede CPRC PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A Sede DS PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo. Intervento chirurgico Chirurgia Generale e Oncologica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano secondo blocco C.	30 giorni

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
MALATTIA LOCALIZZATA: decisione terapeutica condivisa al GIC in presenza del Chirurgo referente di patologia.			
Stadio ≤T2 clinico	<p>Intervento Chirurgico</p> <p>Supporto nutrizionale nei pz già affetti o a rischio di malnutrizione da avviare almeno 20-30 giorni prima dell'intervento chirurgico. Nei 5-7 giorni che precedono l'intervento chirurgico viene comunque effettuata immunonutrizione pre-operatoria per os</p>	<p>Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita chirurgica</p> <p>Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (Centro Programmazione Ricoveri Chirurgici CPRC).</p> <p>Sede visita Chirurgica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco C</p> <p>Sede CPRC PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A</p> <p>Sede DS PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo.</p> <p>Intervento chirurgico Chirurgia Generale e Oncologica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano secondo blocco C.</p> <p>Se non ancora effettuata richiedere visita dietologica. Prescrizione dematerializzata del chirurgo che ha posto indicazione ad intervento chirurgico (visita+esami ematici). Presenza di ambulatorio dedicato. (Ambulatorio nutrizione in pz oncologici ASO).</p> <p>Sede: Ambulatori Dietologia PO S. Croce Piano Terra Blocco e il martedì mattina</p>	<p>30 giorni</p> <p>7-10 giorni</p>
Stadio >T2 clinico o N+, resecabile	Chemioterapia preoperatoria	<p>Prenotazione della prima visita oncologica durante il consulto GIC (A)</p> <p>In prima visita oncologica, emissione DEM per TAC di ristadiatione, discussione GIC e visita chirurgica da parte dell'Oncologo e programmazione da parte del CAS</p> <p>Sede visita Oncologica SC Oncologia PO A.Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo</p> <p>Il Chirurgo effettua la proposta di ricovero per intervento al termine della chemioterapia.</p>	7-10 giorni
Carcinoma dello stomaco localmente avanzato non resecabile.	Chemioterapia neoadiuvante	<p>Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita oncologica (A)</p> <p>Sede visita Oncologica</p>	7-10 giorni

		<p>SC Oncologia PO A.Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreteria – Cuneo Il Chirurgo effettua la proposta di ricovero per intervento al termine del trattamento neoadiuvante.</p>	
	Ristadiazione con TC	<p>Prenotazione da parte dell'infermiere GIC della TAC, della ridiscussione GIC e della eventuale visita chirurgica (A). Sede TC SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C</p>	Entro 1 settimana dal termine del trattamento
	Consulto GIC dopo TC di ristadiazione	Vedi sopra	Dopo la TC
	Visita chirurgica	<p>Prenotazione da parte dell'infermiere GIC (A). Proposta di ricovero per intervento da parte del chirurgo durante il GIC (se non ancora eseguita) e comunicazione con CPRC per prenotazione posto sala operatoria nei tempi adeguati (chirurgo e infermiere CAS) (A). Sede PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco C</p>	Al termine della CT neoadiuvante
	Intervento Chirurgico	<p>Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita chirurgica Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC). Sede visita Chirurgica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco C Sede CPRC PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A Sede DS PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreteria – Cuneo. Intervento chirurgico Chirurgia Generale e Oncologica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano secondo blocco C.</p>	entro 30 gg dal termine della CT
	Supporto nutrizionale nei pz già affetti o a rischio di malnutrizione da avviare almeno 20-30 giorni prima dell'intervento	<p>Se non ancora effettuata richiedere visita dietologica. Prescrizione dematerializzata del chirurgo che ha posto indicazione ad intervento chirurgico (visita+esami ematici). Presenza di ambulatorio dedicato. (Ambulatorio nutrizione in pz</p>	7-10 giorni

	chirurgico. Nei 5-7 giorni che precedono l'intervento chirurgico viene comunque effettuata immunonutrizione pre-operatoria per os	oncologici ASO). Sede: Ambulatori Dietologia PO S. Croce Piano Terra Blocco e il martedì mattina	
Carcinoma gastrico e giunzione gastro-esofagea operati radicalmente, stadio II/III	Chemioterapia adiuvante	Prenotazione di prima visita oncologica prima delle dimissioni dalla Chirurgia Generale, a carico del CAS (A) Sede visita Oncologica SC Oncologia PO A.Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo	
Carcinoma gastrico e giunzione gastro-esofagea sottoposti a chirurgia sub-ottimale, stadio II/III o R1	Radiochemioterapia adiuvante	Prenotazione, a carico del CAS, di prima visita oncologica prima delle dimissioni dalla Chirurgia Generale, (A) Sede visita Oncologica SC Oncologia PO A.Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo Prima visita radioterapica, prenotata in sede GIC o dall'Oncologo quando disponibile l'esame istologico Sede Radioterapia <u>AO S.Croce e Carle</u> SC Radioterapia PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano seminterrato/blocco D	
MALATTIA METASTATICA			
	Determinazione espressione di HER-2 con immunisto chimica +/-FISH.	L'allestimento dei preparati per le indagini di biologia molecolare e le determinazioni immunoistochimiche per target molecolari devono essere richieste dal clinico nell'ambito GIC o durante la prima visita oncologica. Sede 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. Se HER 2 2+ necessaria FISH Sede SC Laboratorio Analisi con SS Genetica e Biologia Molecolare 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)	
Malattia metastatica	Visita oncologica	Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita oncologica (A) Sede visita Oncologica SC Oncologia PO A.Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo	Entro 7-10 giorni.
TRATTAMENTI PALLIATIVI			
Se intervento chirurgico radicale controindicato per età, condizioni generali o patologie associate e/o paziente con disfagia grave.	Trattamento chemioterapico palliativo	Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita oncologica (A) Sede visita Oncologica SC Oncologia PO A.Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo Sede DH Oncologia PO A.Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo	7-10 giorni
	Chirurgia palliativa: Gastro-entero-anastomosi (GEA) Gastroresezione Confezionamento di digiunostomia nutrizionale o di stomie derivate in caso di occlusione intestinale.	In GIC valutazione per indicazione. Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC) Sede visita Chirurgica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco C Sede CPRC PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A Sede DS PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo. Intervento chirurgico Chirurgia Generale e Oncologica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano secondo blocco C.	
Paziente con dolore non controllato	Radioterapia palliativa	Prescrizione dematerializzata e prenotazione (A), durante il consulto GIC o visita oncologica, della prima visita radioterapica Sede visita/trattamento Radioterapico 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 al controllo ambulatoriale oncologico	Cure Palliative	<u>Paziente con attesa di vita presunta >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 <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)	
--	--	---	--

Follow up (LG AIOM 2017)

FU gestito dagli Oncologi.

Stadio	Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Carcinomi gastrici operati	Esame clinico, esami ematici* e markers	4 mesi nei primi 2 anni, poi ogni 6 mesi per 3 anni	SC Oncologia
	Esami radiologici	In caso di sospetto clinico di recidiva o pz con stadio ad alto rischio di recidiva	SC Radiodiagnostica
	EGDS	Entro 2 anni se gastrectomia subtotale o R1, poi ogni 3-5 anni	SC Gastroenterologia
NON SONO RACCOMANDATE: ecografia addominale, scintigrafia ossea, TC-PET (ad esclusione dei casi in cui vi sia TC con referto dubbio nonostante l'obiettività clinica), esami ematici.			
SI RACCOMANDA monitoraggio del peso corporeo e dello stato nutrizionale con esecuzione di visita dietologica in caso di calo ponderale > 10-15% in 6 mesi e di segni di malnutrizione			
DOPO I PRIMI 5 ANNI: indirizzare il paziente a FU dal MMG			

*livelli di emoglobina, sideremia, funzionalità renale ed epatica; vitamina B12 e acido folico 2 volte all'anno nei gastrectomizzati.

Altre procedure correlate al follow up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	SI
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	SI
Consegna della programmazione del follow up	SI, ad ogni visita oncologica
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	SI Contatto diretto con oncologo o specialista di riferimento oppure prenotazione di visita oncologica con codice di priorità B.

Documenti allegati

- Allegato 1: Anatomia Patologica: Check-list Tumori dello Stomaco

Documenti correlati

- PDTA_018_Centro Accoglienza e Servizi (CAS) AO S.Croce e Carle Cuneo
- Diagramma di Flusso PDTA Carcinoma dello Stomaco

- Indicatori aziendali per il monitoraggio dei PDTA Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

Bibliografia

Linee Guida AIOM Neoplasie dello stomaco, 2017

ALLEGATI

ALLEGATO 1: ANATOMIA-PATOLOGICA: CHECK-LIST TUMORI DELLO STOMACO

ESAME MICROSCOPICO

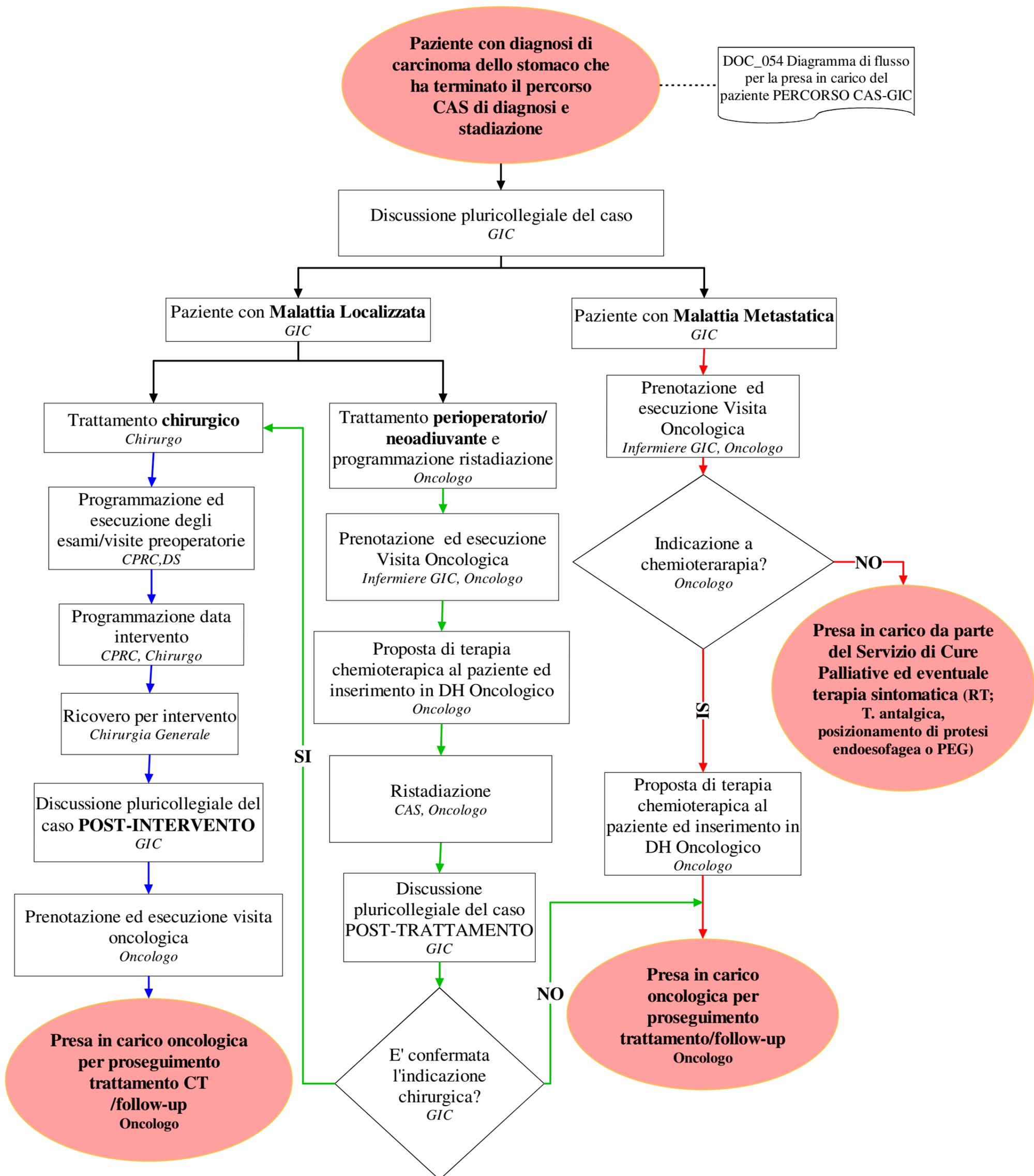
PRELIEVI BIOPTICI: è opportuno, quando possibile, specificare il tipo istologico (sec. Laurén e/o sec. W.H.O.), il grado di differenziazione e l'eventuale presenza di invasione neoplastica vasculo-linfatica.

PEZZO OPERATORIO:

- Pezzo operatorio da resezione chirurgica (carcinoma gastrico avanzato)

- tipo istologico (sec. W.H.O. e classificazione di Laurén)
- grado istologico (sec. W.H.O.)
- massima infiltrazione della parete
- invasioni vasculo-linfatiche
- stato dei margini
- numero di linfonodi e numero di metastasi linfonodali
- stadiazione sec. TNM

Per ulteriori dettagli e precisazioni riguardo l'esame macroscopico, microscopico, indagini immunoistochimiche e biologia molecolare si rimanda alle "Raccomandazioni per la diagnostica istopatologica del carcinoma gastrico" sul sito della Rete Oncologia del Piemonte e Valle d'Aosta.





A.O. S.Croce e Carle Cuneo

DOC_058

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

Correlato al PDTA_008_ CARCINOMA DELLO STOMACO

Data prima
emissione:
10/11/2018

Data ultima
revisione:
10/11/2018

Revisione n. 00

Stesura			Verifica/Approvazione	Emissione
Qualifica	Nome Cognome	Firma	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>
Coordinatore GIC Gastroenterico AO S. Croce e Carle Cuneo	dott.ssa Cristina Granetto	<i>(firmato in originale)</i>		