

## Responsabilità

Qualifica	Nome	Firma
Direttore Generale	Dr. Salvatore Brugaletta	
Direttore Sanitario	Dr. Giuseppe Noto	
Direttore DiPSA ff	Dr.ssa Anna Maddalena Basso	
SC ORL/Direttore Dipartimento Chirurgico/ Responsabile GIC aziendale	Dr. Toni Pazziaia	
SC Oncologia e Cure Palliative	Dr. Pietro La Ciura	
Referente Aziendale Organizzativo CAS per la Rete Oncologica/Coordinatore dei P.O.	Dott. Mirco Grillo	
Funzione Qualità	Dr.ssa M.Teresa Giachino Amistà	
Direttore Dipartimento Rete Oncologia Piemonte e Valle d'Aosta	Dr. Oscar Bertetto	

Data di approvazione	Ottobre 2018
Periodicità di revisione	2 anni
Data prossima revisione	Sulla base delle Linee Guida e delle indicazioni della Rete Oncologica
Modalità di diffusione interna	<i>Intranet aziendale</i>
Copia cartacea presso la Direzione Dipartimento Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta	

## Composizione GIC

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

Strutture	Referente	Firma
S.C. ORL	Dr. Toni Pazziaia	
S.C. Oncologia	Dr.ssa Lucianna Maria Russo	
S.S. Cure Palliative*	Dr. Andrea Domenico Maria Manazza (sostituto dr. La Ciura)	
S.C. Anatomia Patologica *	Dr. Marco Pagano	
S.C. Radiologia *	Dr. Alessandro Leone	
Coordinatrice ORL	Sig.ra Elisa Reviglio	
S.C. Radioterapia AO Cuneo*	Dr. Elvio Russi	

## GIC - regolamento

Coordinatore	<i>Dr Toni Pazzaia Direttore SC ORL</i>
Segreteria	<i>Presso reparto tel 0172719368- fax 0172719369 mail <a href="mailto:orl.savigliano@aslcn1.it">orl.savigliano@aslcn1.it</a></i>
Sede dell'incontro	<i>Studio del Direttore della SC ORL- del Presidio ospedaliero di Savigliano, 2° piano</i>
Periodicità dell'incontro e orario	<i>Primo e terzo lunedì del mese dalle ore 16 alle ore 18, salvo necessità</i>
Modalità di refertazione	<i>Verbale, cartella informatizzata (software interno)</i>
Descrizione sintetica del funzionamento	<i>La convocazione viene indetta dal referente CAS ORL, avviene tramite mail a membri permanenti ed agli specialisti competenti per il caso clinico specifico, e riporta in ordine del giorno elenco numerico dei soggetti interessati</i>
Descrizione del percorso assistenziale	<p><i>(A)Ruolo e modalità operative dell'infermiere GIC</i></p> <p><i>La presa in carico prosegue sulla base dei dati raccolti al CAS, provvede nei casi in cui ne ravvisa la necessità, a segnalare al Medico eventuali difficoltà assistenziali già presenti o ipotizzabili in base alla tipologia del paziente e del caregiver (problematiche assistenziali, psicosociali, presenza di fragilità, presenza/necessità CVC, problematiche specifiche); utilizza NOCC e NDCC, come da specifiche disposizioni aziendali nel caso di ricovero.</i></p> <p><i>Nel caso di necessità:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>• psicologiche : possibilità di richiesta consulenza interna;</i></li> <li><i>• sociali: segnalazione all'assistente sociale ospedaliera.</i></li> <li><i>• di interventi complessi/maggiori viene richiesto in regime di ricovero iniziale intervento riabilitativo da parte di foniatra/logopedista;</i></li> <li><i>• palliative: S.S. Cure Palliative su richiesta.</i></li> </ul> <p><i>Le modalità con cui si mantengono i contatti tra infermiere GIC e le diverse equipe assistenziali coinvolte: tramite CAS delocalizzato ORL.</i></p>

### Contesto epidemiologico, clinico e servizi disponibili

*Specifico per patologia*

Descrizione del bacino di utenza	<i>Confini geografici del bacino di utenza : territorio ASL Cn1</i>
Numero di abitanti del bacino di utenza	<i>420.800</i>
Distribuzione dei CAS nel bacino di utenza	<i>2 CAS (AO e ASL Cn1)</i>
Distribuzione dei GIC nel bacino di utenza (GIC di riferimento)	<i>2 GIC (AO e ASL Cn1)</i>

### Neoplasie di pertinenza del GIC

#### Neoplasia

per tumori Testa-Collo quelli che originano dalle seguenti sedi anatomiche: cavo orale, orofaringe, ipofaringe, laringe, cavità nasali orecchio medio e seni paranasali, rinofaringe, ghiandole salivari. Sono da ritenersi parimenti incluse le metastasi linfonodali cervicali da tumore primitivo occulto.

## Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Nei casi in cui venga ravvisato un sospetto di neoplasia il paziente viene avviato ad un percorso diagnostico che lo porterà ad eseguire un prelievo biptico in anestesia locale (massimo 3 giorni lavorativi) o generale nel più breve tempo possibile ( $\leq 30$  giorni), o ad una FNAB presso la SSD di Endocrinologia (entro 15 giorni), alla registrazione presso il CAS ORL (forte sospetto o diagnosi citologica o istologica) e all'esecuzione di indagini radiologiche mirate (TAC e/o RMN senza e con mezzo di contrasto).

Una volta che la diagnosi di neoplasia sarà stata confermata istologicamente e la stadiazione di malattia sarà completa, il caso clinico verrà discusso dal GIC (monospecialistico o multidisciplinare), e il paziente entrerà nella fase terapeutica, che varierà a seconda della sede, dello stadio della malattia, delle caratteristiche della neoplasia (Grading, HPV, etc.), delle condizioni generali e della volontà del paziente stesso.

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

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
<b>CAVO ORALE</b>	Visita ed EO ORL completati dalla video-endoscopia NBI delle VADS, biopsia	Prenotazione CAS	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>Ortopantomografia</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Radiologia di Savigliano	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>Valutazione odontoiatrica</b>	Impegnativa interna (DEM) presso Ambulatorio Maxillo-Facciale AO S. Croce e Carle	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>TAC</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Radiologia di Savigliano	<b>Entro 10 giorni</b>
	<b>RMN massiccio facciale e collo con MDC</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Radiologia di Savigliano	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>Stadio IV</b>	<b>PET</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Medicina Nucleare AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>Se paziente defedato</b>	<b>Bilancio nutrizionale</b>	Impegnativa interna (DEM) presso SC Dietetica e Nutrizione Clinica AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 7 giorni</b>
<b>OROFARINGE</b>	Visita ed EO ORL completati dalla <b>video-endoscopia NBI</b> delle VADS, biopsia (con indicazione a <b>determinazione di P16</b> )	Prenotazione CAS	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>Ortopantomografia</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 7 giorni</b>

	<b>Valutazione odontoiatrica</b>	Impegnativa interna (DEM) presso Ambulatorio Maxillo-Facciale AO S. Croce e Carle	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>TAC</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
	<b>RMN massiccio facciale e collo con MDC</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>Stadio IV</b>	<b>PET</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Medicina Nucleare AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>Se paziente defedato</b>	<b>Bilancio nutrizionale</b>	Impegnativa interna (DEM) presso SC Dietetica e Nutrizione Clinica AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 7 giorni</b>
<b>IPOFARINGE</b>	<b>Visita ed EO ORL completati dalla video-endoscopia NBI delle VADS e dell'esofago, biopsia</b>	Prenotazione CAS	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>Ortopantomografia</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>Valutazione odontoiatrica</b>	Impegnativa interna (DEM) presso Ambulatorio Maxillo-Facciale AO S. Croce e Carle	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>TAC</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>stadi avanzati</b>	<b>PET</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Medicina Nucleare AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>Se paziente defedato</b>	<b>Bilancio nutrizionale</b>	Impegnativa interna (DEM) presso SC Dietetica e Nutrizione Clinica AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 7 giorni</b>
<b>LARINGE</b>	<b>Visita ed EO ORL completati dalla video-endoscopia NBI delle VADS, microlaringoscopia con biopsia</b>	Prenotazione CAS	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>TAC</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
	<b>RMN</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>RINOFARINGE</b>	<b>Anamnesi ed EO ORL completati dalla video-endoscopia NBI delle VADS con contestuale biopsia</b>	Prenotazione CAS	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>TAC</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>

	<b>RMN</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>stadi avanzati</b>	<b>PET</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Medicina Nucleare AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>CAVITA' NASALI, ORECCHIO MEDIO E SENI PARANASALI</b>	<b>Visita ed EO ORL completati dalla video-endoscopia NBI con ottiche rigide e contestuale biopsia mirata.</b>	Prenotazione CAS	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>TAC</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
	<b>RMN</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>forme aggressive</b>	<b>PET</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Medicina Nucleare AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI</b>	<b>Visita ed EO ORL, ecografia con FNAB ecoguidata.</b>	Prenotazione CAS	<b>Entro 10 giorni</b>
	<b>TAC</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
	<b>RMN</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>forme aggressive</b>	<b>PET</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Medicina Nucleare AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 10 giorni</b>
<b>METASTASI LINFONODALI CERVICALI DA CARCINOMA PRIMITIVO OCCULTO</b>	<b>Visita ed EO ORL completati dalla video-endoscopia NBI delle VADS</b>	Prenotazione CAS	<b>Entro 7 giorni</b>
	<b>Ecografia del collo e si esegue FNAB ecoguidata, ponendo indicazione a dosaggio della P 16 nell'eluato</b>	Impegnativa interna (DEM) presso Ambulatorio SC Diabetologia Territoriale presso Ospedale di Savigliano	<b>Entro 10 giorni</b>
	<b>TAC</b>	Impegnativa interna (DEM)	<b>Entro 10 giorni</b>
	<b>PET</b>	Impegnativa interna (DEM) presso S.C. Medicina Nucleare AO S. Croce e Carle di Cuneo	<b>Entro 10 giorni</b>

## Descrizione sintetica dei trattamenti

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

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
<b>CAVO ORALE</b>	<b>Paziente con indicazione chirurgica</b>	Programmazione intervento ricovero in classe A di priorità presso SC ORL Prenotazione per prericovero effettuata direttamente dal personale infermieristico del GIC	Entro 30 giorni da visita GIC intervento chirurgico
	<b>Paziente con indicazione a Radioterapia con o senza chemioterapia concomitante (valido anche in caso di palliazione)</b>	Prenotazione a cura del CAS delocalizzato ORL a prima visita radioterapica e oncologica	Entro 11 giorni prima visita
<b>OROFARINGE</b>	<b>Paziente con indicazione chirurgica P16 negativo chirurgicamente resecabile con criteri di radicalità</b>	Programmazione intervento ricovero in classe A di priorità presso SC ORL Prenotazione per prericovero effettuata direttamente dal personale infermieristico del GIC	Entro 30 giorni da visita GIC intervento chirurgico
	<b>Paziente con P16 positivo o non resecabile con criteri di radicalità: indicazione a Radioterapia con chemioterapia concomitante (valido anche in caso di palliazione)</b>	Prenotazione a cura del CAS delocalizzato ORL a prima visita radioterapica e oncologica	Entro 11 giorni lavorativi
<b>IPOFARINGE</b>	<b>Paziente con indicazione chirurgica</b>	Programmazione intervento ricovero in classe A di priorità presso SC ORL Prenotazione per prericovero effettuata direttamente dal personale	Entro 30 giorni da visita GIC intervento chirurgico

		infermieristico del GIC	
	<b>Paziente con indicazione a Radioterapia con o senza chemioterapia concomitante (valido anche in caso di palliazione)</b>	Prenotazione a cura del CAS delocalizzato ORL a prima visita radioterapica e oncologica	Entro 11 giorni lavorativi
<b>LARINGE</b>	<b>Paziente con indicazione chirurgica</b>	Programmazione intervento ricovero in classe A di priorità presso SC ORL Prenotazione per prericovero effettuata direttamente dal personale infermieristico del GIC	Entro 30 giorni da visita GIC intervento chirurgico
	<b>Paziente con indicazione a Radioterapia con o senza chemioterapia concomitante (valido anche in caso di palliazione)</b>	Prenotazione a cura del CAS delocalizzato ORL a prima visita radioterapica e oncologica	Entro 11 giorni lavorativi
<b>RINOFARINGE</b>	<b>Paziente con indicazione a Radioterapia con chemioterapia concomitante (valido anche in caso di palliazione)</b>	Prenotazione a cura del CAS delocalizzato ORL a prima visita radioterapica e oncologica	Entro 11 giorni lavorativi
<b>CAVITA' NASALI, ORECCHIO MEDIO E SENI PARANASALI</b>	<b>Paziente con indicazione chirurgica</b>	Programmazione intervento ricovero in classe A di priorità presso SC ORL Prenotazione per prericovero effettuata direttamente dal personale infermieristico del GIC	Entro 30 giorni da visita GIC intervento chirurgico
	<b>Paziente con indicazione a Radioterapia con o senza chemioterapia concomitante (valido anche in caso di palliazione)</b>	Prenotazione a cura del CAS delocalizzato ORL a prima visita radioterapica e oncologica	Entro 11 giorni lavorativi
<b>GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI</b>	<b>Paziente con indicazione chirurgica</b>	Programmazione intervento ricovero in	Entro 30 giorni da visita

		classe A di priorità presso SC ORL Prenotazione per prericovero effettuata direttamente dal personale infermieristico del GIC	GIC intervento chirurgico
	<b>Paziente con indicazione a Radioterapia con o senza chemioterapia concomitante (valido anche in caso di palliazione)</b>	Prenotazione a cura del CAS delocalizzato ORL a prima visita radioterapica e oncologica	Entro 11 giorni lavorativi
<b>METASTASI LINFONODALI CERVICALI DA CARCINOMA PRIMITIVO OCCULTO</b>	<b>Paziente con indicazione chirurgica</b>	Programmazione intervento ricovero in classe A di priorità presso SC ORL Prenotazione per prericovero effettuata direttamente dal personale infermieristico del GIC	Entro 30 giorni da visita GIC intervento chirurgico
	<b>Paziente con indicazione a Radioterapia con o senza chemioterapia concomitante (valido anche in caso di palliazione)</b>	Prenotazione a cura del CAS delocalizzato ORL a prima visita radioterapica e oncologica	Entro 11 giorni lavorativi

## Follow up

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

<b>Procedura</b>	<b>Periodicità</b>	<b>Dove viene svolta</b>
video endoscopia NBI	trimestralmente nei primi due anni, quadrimestralmente nel terzo, semestralmente il quarto ed il quinto, poi annualmente.	SC ORL (ambulatorio)
(classe di N = 0) ecotomografia	trimestrale fino al secondo anno di follow-up, poi semestrale.	SC Radiologia Cn1
rx torace	annuale,	SC Radiologia Cn1
TAC torace HR	biennale,	SC Radiologia Cn1
citologico urinario ed ecografia addominale	biennali	Laboratorio e SC Radiologia Cn1
<i>Cure palliative</i>	<i>Come validato da gruppo di</i>	<i>Cn1</i>

	<i>lavoro per la rete Tumori Testa Collo</i>	
Riabilitazione deglutizione (A)	Presenza in carico durante la degenza post operatoria Prosecuzione in regime ambulatoriale post dimissione	Predisposizione PRI a cura della foniatra Ambulatorio logopedico sedi territoriali ASL Cn1
Riabilitazione fonazione (A)	Presenza in carico durante la degenza post operatoria Prosecuzione in regime ambulatoriale post dimissione	Predisposizione PRI a cura della foniatra Ambulatorio logopedico sedi territoriali ASL Cn1

I soggetti definibili ad "alto rischio" di recidiva loco-regionale (metastasi da primitivo occulto, sede e stadio di malattia, istotipo, grading, R1, invasione perineurale, mantenimento delle abitudini voluttuarie) vengono sottoposti a un follow-up intensificato

<b>Procedura</b>	<b>Periodicità</b>	<b>Dove viene svolta</b>
visita e videoendoscopia NBI	trimestrale	SC ORL
TAC/RMN	semestrale nei primi due anni,	
ecotomografia del collo	trimestrale nei primi 3 anni	
PET	annuale	Medicina Nucleare AO S. Croce e Carle di Cuneo

I pazienti sottoposti a una resezione tiroidea parziale (laringectomia allargata per T ipofaringeo o T4a laringeo), o che hanno ricevuto una irradiazione della loggia tiroidea

<b>Procedura</b>	<b>Periodicità</b>	<b>Dove viene svolta</b>
<i>Visita endocrinologica</i>	annuale.	SC Diabetologia territoriale

#### **Altre procedure correlate al follow up**

<b>Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate</b>	<i>SI/tramite libretto personalizzato</i>
<b>Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico</b>	<i>SI/come sopra</i>
<b>Consegna della programmazione del follow up</b>	<i>SI, durante la visita</i>
<b>Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico</b>	<i>SI, accesso tramite PS , visita Urgente MMG, telefonata paziente a segreteria ORL</i>