

 A.O.S. Croce e Carle Cuneo	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PDTA_003 Tumori del surrene	Data di emissione: 16/12/2017 Data ultima revisione: 30/11/2018 Revisione n. 01
Stesura	Verifica/Approvazione	Emissione
dott.ssa Micaela Pellegrino SC Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo Referente Aziendale per i tumori del surrene <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 f.f	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 aziendale Tiroide Ghiandole Endocrine e Surrene	Flora Cesario	<i>(firmato in originale)</i>
Referente aziendale per i tumori del surrene	Micaela Pellegrino	<i>(firmato in originale)</i>
Funzione Qualità ed Accreditamento	Manuela Rosso	<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 01. 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.00 sono stati ripresi ed aggiornati nel presente format e nei documenti ad esso correlati.

Le modifiche apportate riguardano:

- Aggiornamento composizione GIC;
- Aggiornamento fase diagnostica, di trattamento e di follow-up;
- Inserimento diagramma di flusso nei documenti correlati;
- Aggiornamento letteratura di riferimento.

Data di approvazione	30/11/2018
Periodicità di revisione	Annuale
Data prossima revisione	30/11/2019
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

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

Componenti del GIC Tiroide, Ghiandole Endocrine e Surrene di riferimento per la patologia surrenalica.

Strutture	Referente	Firma
<i>Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo</i>	Micaela PELLEGRINO (titolare)	
	Giorgio BORRETTA (sostituto)	
<i>Oncologia</i>	Carolina CAUCHI (titolare)	
	Marco MERLANO (sostituto)	
<i>Chirurgia Generale</i>	Paolo GERETTO (titolare)	
	Luca PELLEGRINO (sostituto)	
<i>Radioterapista</i>	Elvio Grazioso RUSSI	
<i>Medicina Nucleare*</i>	Antonella FRANCINI (titolare)	
	Franco ACCHIARDI (sostituto)	
<i>Radiologia*</i>	Maurizio GROSSO	
<i>Anatomia Patologica*</i>	Andrea CAMPIONE	
<i>Genetica Medica*</i>	Antonella MAFFE' (titolare)	
	Silvana UNGARI (sostituto)	

Gruppo patologia surrenalica - regolamento

Referente	<i>Micaela Pellegrino Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo Tel 0171616441</i>
Segreteria	<i>CAS Tumori della Tiroide ed Endocrini AO S.Croce e Carle Cuneo Tel 0171616898</i>
Sede dell'incontro	<i>DH Endocrinologia Carle I piano blocco C</i>
Periodicità dell'incontro e orario	<i>Quindicinale - lunedì pomeriggio ore 16.00-18.00</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. Una copia del referto viene consegnata al paziente da uno degli specialisti GIC (di norma dallo specialista con il quale il paziente proseguirà l'iter terapeutico).</i>

<p>Descrizione sintetica del funzionamento</p>	<p><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 il venerdì precedente la discussione GIC (su indicazione dello specialista che propone il caso vengono convocati eventuali clinici a chiamata)</i></p> <p><i>I casi che accedo al GIC vengono presentati dallo specialista che ha in carico il paziente.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>In caso di necessità di completamento esami, il paziente viene contattato dal Day Service di Endocrinologia per la programmazione degli stessi.</i></p> <p><i>Vengono inoltre discussi i casi di recidiva/ripresa di malattia, se lo Specialista che esegue il follow-up ritiene sia necessaria una valutazione collegiale.</i></p> <p><i>Eventuali esami di ristadiatione sono eseguiti dal Day Service di Endocrinologia previa compilazione di DEM da parte dello specialista che prende in carico il paziente.</i></p>
<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 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> <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 ristadiatione, 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>

	<ul style="list-style-type: none"> - <i>concorrere all'individuazione degli obiettivi del paziente intesi come obiettivi 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>Territorio ASL CN1</i>
Numero di abitanti del bacino di utenza	<i>418.532 (dati aggiornati a dicembre 2017)</i>
Distribuzione dei CAS nel bacino di utenza	<i>CAS Tumori della Tiroide ed Endocrini AO S.Croce e Carle Cuneo</i>
Distribuzione dei GIC nel bacino di utenza (GIC di riferimento)	<i>GIC Tiroide, Ghiandole Endocrine e Surrene dell'AO S.Croce e Carle Cuneo</i>

Neoplasie di pertinenza del GIC

Tumori del Surrene:	<ul style="list-style-type: none"> - Carcinoma surrenalico - Masse surrenaliche potenzialmente maligne - Feocromocitoma/paragangliomi
Tumori della Tiroide (vedi PDTA specifico)	

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2018.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Note	Tempi previsti di accesso
Sospetto di patologia surrenalica di natura neoplastica	Prima visita endocrinologica con esame clinico e prescrizione di esami di laboratorio: - <u>Sospetto di FEOCROMOCITO MA:</u> normeta-metanefrine libere plasmatiche (2 determinazioni), cromogranina A, calcio tot, PTH, calcitonina - <u>Sospetto di CARCINOMA SURRENALICO:</u> cortisolo libero urinario delle 24 ore (2 raccolte),	Per la prima visita endocrinologica Impegnativa dematerializzata del MMG o dello specialista inviante. La prenotazione può essere effettuata dal paziente: -di persona presso gli sportelli del Centro Unico Prenotazioni interaziendale dell'AO S.Croce e Carle e dell'ASL CN1 a Cuneo in via Carlo Boggio n.12 dal lunedì al venerdì non festivi dalle ore 8.00 alle ore 17.00 -telefonicamente	L'Endocrinologo inserisce il paziente nel percorso di DS Endocrinologico, previo contatto telefonico con il personale dedicato. E' possibile che il paziente segua lo stesso percorso in regime di ricovero ospedaliero quando sono presenti comorbidità o una sintomatologia ingravescente o tale da non poter essere gestita ambulatorialmente	10 giorni

	ritmo circadiano del cortisolo, test di soppressione con desametasone a basse dosi (test di Nugent), ACTH (II livello), androgeni surrenalici (II livello)	contattando il Call Center unificato AO S.Croce e Carle e ASL CN1 al numero 0171078600 dal lunedì al venerdì con orario 8.00-18.00. Sede Ambulatorio di Endocrinologia: tutti i giorni dalle 8.30 alle 12.30 p/o Blocco CAmbulatoriale P.O A.Carle Day Service (DS) di Endocrinologia Blocco C Ambulatoriale P.O A.Carle Reparto di Endocrinologia Blocco C P.O A.Carle		
	e di esami strumentali: TC addome senza e con mdc TC torace senza e con mdc se sospetto di carcinoma del surrene	Ricetta dematerializzata dell'Endocrinologo e prenotazione su agende dedicate del DS di Endocrinologia o in regime di ricovero Sede SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C		10 gg
	RMN addome senza e con mdc	Ricetta dematerializzata dell'Endocrinologo e prenotazione su agende dedicate del DS di Endocrinologia Sede SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C	Se indicato dopo TC	10 gg
Esami di primo livello positivi per patologia neoplastica	Visita CAS con presa in carico infermieristica (A), prescrizione esami di stadiazione secondo PDTA e di Consulto GIC, attestazione esenzione 048.	Effettuata dallo specialista Endocrinologo o trasformazione della prima visita specialistica in visita CAS. Per le modalità di erogazione e presa in carico del paziente fare	Mediante prenotazione da parte del DS di Endocrinologia con impegnativa/ricetta dematerializzata. Gli esami di secondo livello vengono effettuati in regime di DS	Entro 5 giorni dalla presa in carico amministrativa della prescrizione

		riferimento a quanto descritto nel PDTA_018_CAS. Dopo la valutazione medica il paziente viene segnalato/inviato al CAS.	attivato dall'endocrinologo dopo la visita CAS	
--	--	---	--	--

STADIAZIONE II LIVELLO			
Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Sospetto di FEOCROMOCITOMA	scintigrafia ¹²³ I-MIBG	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS Prenotazione CAS su agende dedicate (A) 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 SC Medicina Nucleare PO Città della Salute e della Scienza, Torino	7-15 giorni
	scintigrafia ¹¹¹ In-Pentetreotide o		
	PET Gallio68 DOTANOC (se indicato dopo scintigrafia MIBG)		
Sospetto di MASSA SURRENALICA POTENZIALMENTE MALIGNA	TC/PET FDG	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS Prenotazione CAS su agende dedicate (A) 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 gg

Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2018.

NOTA: I pazienti afferiscono alla discussione GIC previa visita CAS Endocrinologica

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Note	Tempi previsti di accesso
Patologia tumorale del surrene	Consulto GIC	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS		Entro due settimane dal termine della stadiazione
FEOCROMOCITOMA	Intervento chirurgico	Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita chirurgica (A). Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (Centro Programmazione Ricoveri Chirurgici CPRC). Sede visita Chirurgica		30 giorni

		<p>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>Valutazione genetica e esami specifici (RET (MEN2A), VHL (sindrome di von Hippel-Lindau), SDHB, SDHC, SDHD (sindrome del paraganglioma e feocromocitoma ereditario), TMEM127, MAX (feocromocitoma familiare), NF1 (Neurofibromatosi tipo 1)</p>	<p>Ricetta de materializzata dell'endocrinologo e prenotazione da parte del CAS (A).</p> <p>Sede Visita Genetica SS Genetica e Biologia Molecolare - presso Ambulatori PO A. Carle per prenotazioni 0171616327 dalle 9 alle 12.30 dal lunedì al venerdì SC Genetica Medica - Città della Salute e della Scienza, Torino</p>	<p>Da eseguirsi con referto esame istologico disponibile.</p>	<p>10 gg per la visita genetica, esito del test genetico con tempistiche del centro di riferimento</p>
MASSA SURRENALICA	<p>TC Torace Biopsia surrenalica</p>	<p>Prescrizione dematerializzata e prenotazione durante GIC (A)</p> <p>Sede TC SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C</p>	<p>Biopsia surrenalica (presa in considerazione solo in casi selezionati)</p>	<p>TC: entro 7-10 giorni</p>
	<p>Intervento chirurgico</p>	<p>Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita chirurgica (A).</p> <p>Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (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</p>		<p>30 giorni</p>

		PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano secondo blocco C.		
CARCINOMA SURRENALICO nei casi in cui l'intervento chirurgico non è indicato	Chemioterapia	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 gg	
Presenza di secondarietà polmonari	Radioterapia (unico trattamento o in associazione a chemioterapia e mitotane)	Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita radioterapica (A). Sede visita Radioterapica e trattamento SC Radioterapia PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano seminterrato/blocco D	7-10 gg	
CARCINOMA SURRENALICO	Intervento chirurgico	Prenotazione durante il consulto GIC della prima visita chirurgica (A). 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.	Quando tecnicamente indicato l'intervento chirurgico viene eseguito con tecnica chirurgica mininvasiva (laparoscopica o robot-assistita). In casi di voluminose masse surrenali viene privilegiato l'approccio laparotomico	30 giorni
	Secondo consulto GIC (post-operatorio)	Prescrizione dematerializzata da parte dello specialista che ha in carico il paziente. (Chirurgo) Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018 CAS	15-20 gg dall'intervento	

	Terapia adiuvante (mitotane)	Prenotazione durante il consulto GIC della visita endocrinologica (A) in cui viene compilato il piano terapeutico. Sede Ambulatorio di Endocrinologia: tutti giorni dalle 8.30 alle 12.30 p/o Blocco Ambulatoriale P.O A.Carle	Entro 4-6 settimane dal GIC
Recidiva di malattia o PD	Chemioterapia (in associazione al mitotane)	Prenotazione durante il consulto GIC della 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	7-15 gg
Recidiva di malattia o PD	Radioterapia (in associazione a chemioterapia e mitotane)	Prenotazione durante il consulto GIC della visita radioterapica (A). Sede visita Radioterapica e trattamento SC Radioterapia PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano seminterrato/blocco D	7-10 gg

Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2018.

Neoplasia	Procedura	Periodicità	Dove viene svolta	
FEOCROMOCITOMA/ PARAGANGLIOMA	TC addome /RMN addome	In base alla classe di rischio (vedi PDTA dedicato della Rete Oncologica Regionale)	SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C Con impegnativa dematerializzata dell'endocrinologo (con prenotazione da parte dell'Endocrinologo o dell'oncologo)	
CARCINOMA DEL SURRENE	Se operato: TC torace e addome	Ogni 4 mesi (per due anni) e ogni 6 mesi fino a 5 anni	SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C Con impegnativa dematerializzata dell'endocrinologo (con prenotazione da parte dell'Endocrinologo).	In caso di recidiva/PD il follow up è dell'oncologo che prende in carico il paziente con impegnativa DEM dell'oncologo e prenotazione e dal parte del paziente
	Se non operato TC TB di controllo	Ogni 3-4 mesi secondo indicazioni dello specialista Oncologo, Endocrinologo o Radioterapista	SC Radiodiagnostica PO S.Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B PO A Carle piano seminterrato blocco C Con impegnativa dematerializzata dell'oncologo/endocrinologo/radioterapista (con prenotazione da parte degli stessi)	

		a	
--	--	---	--

Altre procedure correlate al Follow up

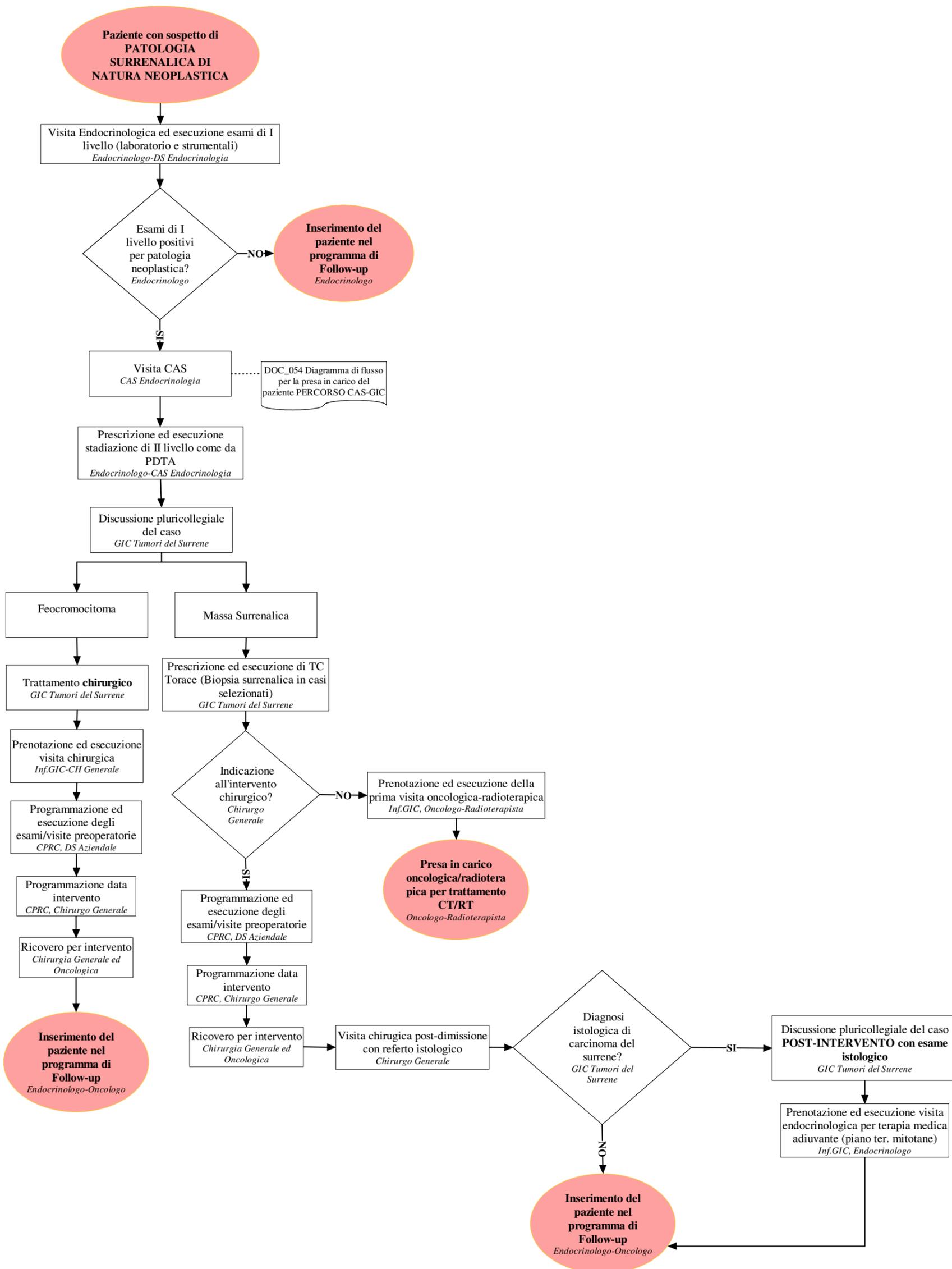
Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	<i>SI</i>
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	<i>SI</i>
Consegna della programmazione del follow up	<i>SI</i>
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	<i>SI presso Ambulatorio di Endocrinologia P.O A Carle tel 0171616445</i>

Documenti correlati

- PDTA_018_Centro Accoglienza e Servizi (CAS) AO S.Croce e Carle Cuneo
- Diagramma di Flusso PDTA Tumori del Surrene
- Indicatori aziendali per il monitoraggio dei PDTA Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

Bibliografia

- PDTA Gestione feo/paraganglioma Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta
- LG AIOM 2018
- Adrenocortical Carcinoma Clinical Practice Guidelines (11/2018) European Society of Endocrinology



 A.O. S.Croce e Carle Cuneo	DOC_061 Diagramma di flusso presa in carico del paziente con Tumori del surrene: TRATTAMENTO E FOLLOW-UP	Data prima emissione: 30/11/2018
	Correlato al PDTA_003_ Tumori del Surrene	Data ultima revisione: 30/11/2018 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>
Referente per la patologia surrenalica GIC Tumori della Tiroide ed Endocrinologici AO S. Croce e Carle Cuneo	dott.ssa Micaela Pellegrino	<i>(firmato in originale)</i>		