

 A.O.S. Croce e Carle Cuneo	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PDTA_016 Neoplasia Rene	Data di emissione: 16/12/2016 Data ultima revisione: 10/11/2018 Revisione n. 01
		Stesura
Dott.ssa Elena Fea SC Oncologia Coordinatore GIC Urologico <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 Di.P.Sa.	Rosanna Meinero	<i>(firmato in originale)</i>
Referente S.S. Di.P.Sa. 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 Urologico	Elena Fea	<i>(firmato in originale)</i>
Funzione Qualità ed Accredimento	Antonella Dutto - Gallone Andrea	<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	<i>(firmato in originale)</i>

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 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	10/11/2019
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 (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

Strutture	Referente	Firma
Urologia	Dr. Germano CHIAPELLO (vice coordinatore)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Diego BERNARDI (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Ettore DALMASSO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
Radioterapia	Dr. Riccardo VIGNA TAGLIANTI (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Elvio Grazioso RUSSI (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
Oncologia	Dr.ssa Elena FEA (coordinatore)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr.ssa Paola VANELLA (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Vincenzo RICCI (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
Anatomia Patologica	Dr. Giuseppe FORTE (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
Infermiere GIC	Magda FILIPPA (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Anna FANTINO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
*Cure Palliative (Attiva convenzione con ASL CN1)	Dr. Pietro LA CIURA (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
*Radiodiagnostica	Dr. Enrico BARALIS	<i>(firmato in originale)</i>
*Radiologo/Interventista	Dr. Alberto BALDERI	<i>(firmato in originale)</i>
*Infermiere Stoma-terapista	Daniela RITTANO	<i>(firmato in originale)</i>
*Algologia	Dr. Enrico OBERTINO	<i>(firmato in originale)</i>
*Medicina Nucleare	Dr.ssa Simona PEANO (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr. Alberto PAPALEO (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>
*Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia	Dr.ssa Antonella MAFFE' (titolare)	<i>(firmato in originale)</i>
	Dr.ssa Silvana UNGARI (sostituto)	<i>(firmato in originale)</i>

GIC - regolamento

Coordinatore	<i>Dott. Elena Fea – Oncologia – 0171616411 – fea.e@ospedale.cuneo.it</i>
Segreteria	<i>CAS Centrale Aziendale – PO “A. Carle” via Carle 5, fraz. Confreria – piano terra blocco A – 0171616363 – mail: cas@ospedale.cuneo.it; pec: 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 seminterrato/blocco D. La sala è dotata di sistema di videoconferenza utilizzato per lo svolgimento dei GIC Interaziendali di Area.</i>
Periodicità dell’incontro e orario	<i>Quindicinale – Venerdì pomeriggio 14,30 – 17 (settimane pari da calendario aziendale).</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 accedo 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. Il paziente viene preso in carico dallo Specialista con cui dovrà proseguire il percorso; riceverà comunque comunicazione dell’esito della discussione e del futuro programma anche dal Medico che ha presentato il caso entro la mattinata del lunedì successivo all’incontro GIC.</i>
Descrizione del percorso assistenziale	<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> <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 ristadiazione, di completamento e/approfondimento, decisi durante la riunione GIC, informando anche il paziente su modalità e tempi di esecuzione degli stessi;</i>

	<ul style="list-style-type: none"> - <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 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>Distretto Sud-Ovest (città di Cuneo-BSD-Dronero)</i>
Numero di abitanti del bacino di utenza	<i>161.000 (dati aggiornati a dicembre 2017)</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 Urologico dell'AO S. Croce e Carle Cuneo</i>

Neoplasie di pertinenza del GIC

Rene
Prostata
Testicolo
Pene
Vescica infiltrante
Vescica superficiale

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Lesione sospetta (sospetto ecografico) o presenza di sintomi (ematuria, dolore lombare e presenza di massa palpabile)	<ul style="list-style-type: none"> - 1^a visita con esame clinico ed eventuale valutazione degli accertamenti già effettuati dal paziente e/o prescrizione di ulteriori accertamenti (ecografia, emocromo, creatininemia) con emissione di richiesta dematerializzata) oppure - Visita CAS URO (89.05) 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Accesso Ambulatorio specialistico</u> per visita specialistica urologica con prescrizione dematerializzata del Medico di Medicina Generale (MMG) o di uno specialista. <p>La prenotazione può essere effettuata dal paziente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 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. - <u>Accesso DEA</u>: il paziente che accede a DEA, dopo valutazione da parte del Medico urgentista e in assenza di consulenza urologica espletata durante l'accesso stesso viene inviato a visita con emissione di prescrizione dematerializzata. <p>Nel caso in cui si identifichi il "forte" sospetto di una neoplasia del rene: trasformazione della visita specialistica in visita CAS. Emissione di referto.</p> <p>Richiesta di esenzione 048.</p> <p>Per le modalità di erogazione e presa in carico del paziente fare riferimento a quanto descritto nel PDTA_018_CAS. Dopo la valutazione medica il paziente viene segnalato/inviato al CAS Centrale.</p>	Prescrizione effettuata in classe B. Entro 15 giorni lavorativi
Nel caso in cui si identifichi il "forte" sospetto di una neoplasia del rene	Visita CAS con presa in carico infermieristica (A), prescrizione esami di stadiazione secondo PDTA e di Consulto GIC. attestazione esenzione 048.	Effettuata dallo specialista Urologo o altro specialista GIC: trasformazione della visita specialistica in visita CAS. Per le modalità di erogazione e presa in carico del paziente fare riferimento a quanto descritto nel PDTA_018_CAS. Dopo la valutazione medica il paziente viene inviato al CAS Centrale.	Entro 5 giorni dalla presa in carico amministrativa della prescrizione

<p>Paziente con Indicazione a trattamento chirurgico</p>	<p>Visita di controllo (o visita CAS se non già effettuata al primo accesso) se necessaria valutazione degli esami diagnostici non disponibili alla prima visita; informazione al paziente su: - indicazione all'intervento con illustrazione degli esiti e dei possibili rischi; - spiegazione sul percorso pre ricovero. In caso di consenso del paziente, l'urologo compila la proposta di ricovero in Classe A.</p>	<p>Prescrizione dematerializzata dello specialista urologo. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018 CAS.</p> <p>Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC)</p> <p>Sede CPRC (Centro Programmazione Chirurgici) (Centro Ricoveri) PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A Sede DS (Day Service) PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo.</p>	<p>Entro 15 giorni dal completamento degli esami richiesti</p>
STADIAZIONE			
<p>In tutti i casi di sospetto</p>	<p>TC addome + torace con mdc</p>	<p>Prenotazione con prescrizione dematerializzata emessa da specialista Urologo o altro specialista GIC, programmata da infermiere CAS e comunicazione via telefono al paziente.</p>	
<p>In caso di controindicazioni o qualora la TC non sia dirimente (es. lesioni cistiche complesse)</p>	<p>RMN addome con mdc</p>	<p>Per le modalità di prenotazione, erogazione e presa in carico del paziente vedi PDTA_018 CAS.</p> <p>Sede TC: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B Sede RMN: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo Piano interrato blocco B Sede Scintigrafia ossea: SC Medicina Nucleare PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B</p>	<p>Esame eseguito presso la S.C. Radiologia entro 15 giorni.</p>
<p>Solo in caso di segni/sintomi neurologici suggestivi di MTS</p>	<p>TC encefalo con mdc (o RMN)</p>		
<p>Solo in caso di segni/sintomi suggestivi di MTS ossee</p>	<p>Scintigrafia ossea T.B.</p>		<p>Esame eseguito presso la S.C. Medicina Nucleare entro 15 giorni.</p>

<p>Masse renali piccole di dubbia natura, passibili di trattamento con radiofrequenza o non suscettibili di trattamento chirurgico per comorbidità del paziente</p>	<p>Biopsia renale ETG/TC guidata</p>	<p>Prenotazione con prescrizione dematerializzata, programmata da infermiere CAS e comunicazione telefonica al paziente.</p>	<p>Esame eseguito presso la S.C. Radiologia entro 15 giorni. Se effettuato in regime di ricovero il posto letto è assegnato nella S.C. di Urologia c/o Day Surgery Aziendale con ricovero di 1 giorno.</p>
<p>Paziente con iter concluso</p>	<p>Consulto GIC (89.07)</p>	<p>Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018 CAS</p>	<p>Il primo posto disponibile dopo il termine degli eventuali esami di stadiazione residui. Al massimo 15 giorni</p>

Descrizione sintetica dei trattamenti

Stadiazione TNM			
<p>T: Tumore Primario: - Tx, T0, T1 (T1a, T1b), T2 (T2a, T2b), T3 (T3a, T3b, T3c), T4.</p> <p>N: Linfonodi regionali: - Nx, N0, N1, N2.</p> <p>M: Metastasi a distanza: - Mx, M0, M1.</p>			
Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
T1a	Nefrectomia parziale open/robotica (Enucleoresezione/Enucleazione/Nefrectomia parziale)	<p>Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC)</p> <p>Alla dimissione viene programmata visita di controllo per consegna esito istologico e programma follow up.</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>	Entro 30 giorni dalla data di proposta.
	Radiofrequenza percutanea ETG/TC guidata in pazienti non candidabili ad altri trattamenti per comorbidità o rifiuto del paziente	<p>Prenotazione con prescrizione dematerializzata, programmata da infermiere CAS e comunicazione via telefono al paziente.</p> <p>Sede ETG: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B</p> <p>Sede TC: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B</p>	<p>Esame eseguito presso la S.C. Radiologia entro 15 giorni.</p> <p>Se effettuato in regime di ricovero il posto letto è assegnato nella S.C. di Urologia c/o Day Surgery con ricovero di 1 giorno.</p>

T1b	Nefrectomia parziale open/robotica	Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC) Alla dimissione viene programmata visita di controllo per consegna esito istologico e programma follow up.	Entro 30 giorni dalla data di proposta.
	Nefrectomia radicale LPS/open/robotica		
T2-T3	Nefrectomia radicale LPS/open/robotica		
T3b-T4	Nefrectomia radicale open + surrenalectomia	Sede CPRC PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A	
M+	Trattamenti multimodali sincroni o metacroni includenti Chirurgia/RT/Terapia Medica/Terapia Fisica	Prenotazione con prescrizione dematerializzata emessa da specialista GIC, programmata da infermiere CAS. Sede visita Radioterapica e trattamento SC Radioterapia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano seminterrato blocco D	Consulto GIC: Il primo posto disponibile dopo il termine degli eventuali esami di stadiazione residui. Al massimo 15 giorni RT: Lo specialista Radioterapista valuta il caso e fa programmare la visita RT prima del trattamento. Entro 1-2 settimane
M+ I linea Rischio prognostico intermedio/favorevole	Prima opzione: Sunitinib o Pazopanib		
M+ I linea Rischio prognostico poor	Prima opzione: Sunitinib	Presenza in carico oncologica con prenotazione visita specialistica in GIC mediante prescrizione dematerializzata di prima visita oncologica.	
M+ II linea	Prima opzione: Nivolumab / Cabozantinib	Sede visita Oncologica SC Oncologia PO A. Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo – piano terra Sede DH Oncologia PO A. Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo	Tempi prima visita oncologica: 7-10 giorni lavorativi
	Seconda opzione: Axitinib, Everonimus		
M+ Dalla III linea	Ulteriore terapia in base ai farmaci eseguiti in precedenza		

M+ MTX unica viscerale	Consulto GIC (89.07) per indicazione chirurgica		Il primo posto disponibile dopo il termine degli eventuali esami di stadiazione residui. Al massimo 15 giorni
M+ non aggregabile chirurgicamente e o sintomatica	Consulto GIC (89.07) per indicazione radioterapica	Sede visita Radioterapica e trattamento SC Radioterapia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano seminterrato blocco D	Consulto GIC: Il primo posto disponibile dopo il termine degli eventuali esami di stadiazione residui. Al massimo 15 giorni RT: Lo specialista Radioterapista valuta il caso e fa programmare la visita RT prima del trattamento. Entro 1-2 settimane
In caso di dolore non controllato	Valutazione Antalgica	Centro di Algologia <u>AO Santa Croce e Carle</u> (dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle ore 20.00) <u>Per i pazienti ambulatoriali:</u> accesso alla prima visita previa prenotazione CUP con impegnativa del Medico Curante <u>Per i pazienti in regime di DH o di ricovero:</u> valutazione dal Centro di Algologia con richiesta di consulenza al centro stesso	
Pazienti che richiedono supporto psicologico durante la visita specialistica o counseling 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 lavorativi
Pazienti considerati non suscettibili di trattamenti oncologici alla valutazione del GIC o al controllo ambulatoriale oncologico	Cure palliative	L'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 >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)	

Percorso post intervento chirurgico

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Paziente sottoposto ad intervento chirurgico di nefrectomia	<p>Visita Uro-Oncologica entro 1 mese dalla dimissione.</p> <p>Durante la visita Uro-Oncologica lo specialista valuta i seguenti aspetti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Referto istologico 2. Indicazione a valutazione genetica (discussione GIC) 3. Follow up 	<p>Prescrizione dematerializzata dell'urologo redatta in fase di dimissione dalla struttura di urologia.</p> <p>Sede: Ambulatorio di Uro-Oncologia PO S. Croce</p>	30 giorni dalla dimissione

Follow up

Rischio basso	Rischio intermedio	Rischio elevato
pT1, G1-2	pT1 G3 oppure pT2 G1-4	pT3-4, G1-4

Procedura	Periodicità		Dove viene svolta
Visita clinica	Pazienti a rischio basso	Annualmente per i primi 5 anni	<p>Ambulatorio di uro oncologia (per T1-T3 N0 M0 per i primi 5 anni, successivamente controlli dal MMG) o oncologia (per T4 e/o N+ e/o M+)</p> <p>programmando e prenotando i controlli di volta in volta con prescrizione dematerializzata dello specialista o MMG se esame laboratoristico da eseguirsi a lunga scadenza.</p> <p>Prenotazione visita specialistica. La prima visita è prenotata dall'infermiere CAS, dopo discussione GIC, con prescrizione dematerializzata.</p>
	pazienti a rischio intermedio	Ogni 6 mesi per i primi 5 anni	
	pazienti a rischio elevato		
	Pazienti sottoposti a terapia focale	Annualmente	

Esami Diagnostici			
TC torace + addome con mdc	Pazienti a rischio basso	Annualmente per i primi 5 anni	<p>Sede TC: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B</p>
	Pazienti a rischio intermedio	Ogni 6 mesi nel primo anno Ogni anno fino a 5° anno	
	Pazienti a rischio elevato		

ETG addome completo + Rx Torace (alternati alla ev TC)	Pazienti a rischio basso/intermedio/elevato	Ogni anno	Sede Eco addome: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B Sede Rx Torace: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B
Indici di funzionalità renale	In tutti i casi		Prescrizione MMG (esame laboratoristico da eseguirsi a lunga scadenza)

In caso di ripresa di malattia rilevata in corso di visita di follow up	Consulto GIC (89.07)	Prescrizione dematerializzata dello specialista GIC. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018 CAS Il primo posto disponibile dopo il termine degli eventuali esami di stadiazione residui. Al massimo 15 giorni.
--	----------------------	---

Altre procedure correlate al Follow up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	<i>SI (lettera dimissione consegnata al paziente con indicazione alla condivisione con il MMG)</i>
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	<i>SI (referto ambulatoriale)</i>
Consegna della programmazione del follow up	<i>NO</i>
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	<i>SI</i> <i>Ambulatorio di Uro-oncologia Blocco E porta 3-4 il giovedì in orario 14.00/17.00. Tel. 0171.641578-1779</i> <i>Per tossicità farmacologica e problematiche cliniche: Oncologia → tel. 6350 Per problematiche inerenti trattamento RT Segreteria Tel. 1327</i>

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 PDTA Neoplasia Rene
- Indicatori aziendali per il monitoraggio dei PDTA Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta
- Nota Informativa: Nefrectomia Radicale
- Nota Informativa: Tumorectomia Renale
- Format lettera dimissione e Referto Ambulatoriale
- Istruzione Operativa Anatomia Patologica: Priorità diagnostiche
- Istruzione Operativa Anatomia Patologica: Campionamento uropatologia

Bibliografia

- Linee Guida AIOM 2017 “Tumori del Rene Edizione 2017”
- Linee Guida Eau 2018 “Renal Cell Carcinoma edizione 2018”

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

È garantita la presenza di un medico in servizio dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle 20 e il sabato dalle 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 IOanat_003 (Anatomia Patologica).

La refertazione delle prestazioni diagnostiche elencate è aderente alle LG-raccomandazioni nazionali e internazionali inerenti le neoplasie genito-urinarie (WHO ed. 2016, 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.