

 <b>A.O. S. Croce e Carle Cuneo</b>	<b>PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PDTA_014 Neoplasia Vescica Infiltrante</b>	Data di emissione: 16/12/2016
		Data ultima revisione: 10/11/2018 Revisione n. 01
<b>Stesura</b>	<b>Verifica/Approvazione</b>	<b>Emissione</b>
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 Accreditamento	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

<b>Data di approvazione</b>	10/11/2018
<b>Periodicità di revisione</b>	Annuale
<b>Data prossima revisione</b>	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

<b>Strutture</b>	<b>Referente</b>	<b>Firma</b>
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	<b>Dr.ssa Elena FEA</b> (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 – <a href="mailto:fea.e@ospedale.cuneo.it">fea.e@ospedale.cuneo.it</a></i>
Segreteria	<i>CAS Centrale Aziendale – PO “A. Carle” via Carle 5, fraz. Confreria – piano terra blocco A – 0171616363 – mail: <a href="mailto:cas@ospedale.cuneo.it">cas@ospedale.cuneo.it</a>; pec: <a href="mailto:ao.cuneo.cas@legalmail.it">ao.cuneo.cas@legalmail.it</a></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	<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 (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>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></p>
Descrizione del percorso assistenziale	<p><i>L’infermiere in GIC, al fine di garantire la continuità assistenziale, riceve comunicazione dall’infermiere CAS (se altra persona) delle eventuali problematiche e/o risorse relative alla persona assistita, prende in carico il paziente e si occupa di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>- partecipare alle discussioni multidisciplinari GIC (preoperatorie, postoperatorie e in caso di ripresa di malattia);</i></li> <li><i>- prendere in carico non solo del paziente, ma più globalmente dell’intera famiglia del soggetto. In tale fase si prevede una stretta collaborazione tra Infermiere CAS e GIC;</i></li> <li><i>- portare all’attenzione del GIC la situazione psicosociale del paziente, la fragilità geriatrica, quella familiare o altre problematiche che possano insorgere durante il ricovero o che possano influire in modo significativo sulle terapie che il paziente dovrà affrontare successivamente;</i></li> <li><i>- prenotare, in collaborazione con il personale amministrativo, visite, esami aggiuntivi o di ristadiazione, di completamento e/approfondimento, decisi durante la</i></li> </ul>

	<p><i>riunione GIC, informando anche il paziente su modalità e tempi di esecuzione degli stessi;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>facilitare la comunicazione tra i vari membri del team multidisciplinare;</i></li> <li>- <i>trasmettere i dati assistenziali ai servizi coinvolti nel percorso del paziente (CPRC, Day Service, reparto di degenza, DH Oncologico, RT, ecc.);</i></li> <li>- <i>garantire che i pazienti ricevano le cure richieste e raccogliere, durante le diverse fasi del percorso, le informazioni utili al monitoraggio del percorso assistenziale;</i></li> <li>- <i>partecipare alla definizione dei problemi assistenziali e interdisciplinari del paziente;</i></li> <li>- <i>concorrere all'individuazione degli obiettivi del paziente intesi come obiettivi fisici, funzionali, psicologici, sociali e ambientali</i></li> <li>- <i>identificare la reazione del paziente alla diagnosi tumorale e concorrere alla rilevazione dei bisogni psicologici;</i></li> <li>- <i>supportare lo specialista nella comunicazione del piano terapeutico/chirurgico e nella condivisione multidisciplinare per la pianificazione, nel più breve tempo possibile, delle procedure previste;</i></li> <li>- <i>assolvere un ruolo di educazione terapeutica del paziente e del caregiver</i></li> <li>- <i>partecipare all'aggiornamento del PDTA</i></li> </ul>
--	--

## Contesto epidemiologico, clinico e servizi disponibili

Descrizione del bacino di utenza	<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

<b>Vescica infiltrante</b>
Pene
Rene
Prostata
Testicolo
Vescica superficiale

## Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Paziente con ematuria, o con sintomi irritativi	1° visita con esame clinico ed eventuale valutazione degli accertamenti già effettuati dal paziente e/o prescrizione di ulteriori accertamenti	Prescrizione dematerializzata del Medico di Medicina Generale (MMG) o di uno specialista.  <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 specialistica urologica con emissione di prescrizione dematerializzata.	Entro 15 giorni
	Ecografia reno vescicale	<b>Sede:</b> Ambulatorio di Urologia PO S. Croce. <b>Sede Eco:</b> SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B	Esame eseguito presso la S.C. Radiologia Entro 15 giorni
Paziente con ematuria + fattori di rischio fumo o esposizione professionale + sintomi irritativi	Esame citologico su 3 campioni di urine	Prescrizione dematerializzata del Medico di Medicina Generale (MMG) o di uno specialista urologo.	Il referto viene consegnato entro 30 giorni
Paziente con Ecografia negativa con ematuria persistente	Cistoscopia semplice		Entro 15 giorni
Paziente con risultato dubbio alla cistoscopia (cistoscopia non diagnostica per carcinoma)	Uro-TC (stadiazione alte vie escrettrici)	Prescrizione dematerializzata di specialista urologo. Se effettuato in preparazione ad intervento chirurgico: Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (Centro Programmazione Ricoveri Chirurgici - CPRC) e presa in carico del Day Service (DS).  <b>Sede Uro-TC:</b> SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B	Esame eseguito presso la S.C. Radiologia Entro 15 giorni.

Paziente con Cistoscopia o ecografia positiva	Esami preoperatori	Proposta di ricovero Classe A effettuata dallo specialista urologo.  Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC)  Il Day Service provvederà ad eseguire gli esami e le visite specialistiche preoperatorie (valutazione anestesiologicala, esami ematochimici, strumentali) Successivamente provvederà a contattare il paziente per comunicazione data presa in carico  <b>Sede CPRC</b> PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A <b>Sede DS</b> PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo.	entro 30 giorni dalla data di proposta di ricovero.
	Visita anestesiologicala per valutare l' idoneità all' intervento		
	Programmazione del ricovero per intervento		
	<b>TURB</b>		
Paziente con citologia positiva o esposizione professionale a rischio	Esami preoperatori	<b>Sede CPRC</b> PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A <b>Sede DS</b> PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo.	Ricovero c/o reparto di Urologia con degenza di 2 giorni.
	Visita anestesiologicala per valutare l' idoneità all' intervento		
	Programmazione del ricovero per intervento		
	Cistoscopia con immunofluorescenza + eventuale TURB		
Paziente dimesso in attesa di consegna del referto istologico	Visita urologica di controllo	Prescrizione dematerializzata di uno specialista urologo, redatta in fase di dimissione, o foglio verde.  Se diagnosi istologica di neoplasia vescica infiltrante 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.  <b>Sede:</b> Ambulatorio di Urologia PO S. Croce	Entro 30 giorni dalla dimissione, con consegna istologico.
Visita CAS	Visita CAS (89.05) con presa in carico infermieristica (A)	Effettuata dallo specialista urologo: 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.	Entro 5 giorni dalla presa in carico amministrativa della prescrizione
	Richiesta esami di stadiazione (vedi box "stadiazione")	Dopo la valutazione medica il paziente viene segnalato/inviato al CAS Centrale	
	Richiesta di consulto GIC (89.07)	<u>Attestazione esenzione 048</u>	

Consulto GIC (89.07)	Consulto GIC (89.07) Previo completamento stadiazione (vedi box "stadiazione")	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS.  Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018 CAS  Durante il consulto verrà definito il trattamento terapeutico/chirurgico	Il primo posto disponibile dopo il termine degli eventuali esami di stadiazione residui. Al massimo 15 giorni
----------------------	---	---	---

STADIAZIONE				
Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Note	Tempi previsti di accesso
<b>Paziente con riscontro di neoplasia vescicale muscolo invasivo (T2-T4)</b>	TC torace e addome completo con MDC	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS.  Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS	Effettuata dopo il ricovero, se già sospetto nel corso della degenza, o come pre ricovero prima di intervento di cistectomia radicale	Esame eseguito presso la S.C. Radiologia  Entro 10 giorni il paziente termina la stadiazione
<b>Paziente con riscontro di neoplasia vescicale muscolo invasivo T2-T4 con sospetto clinico o sintomi</b>	- Scintigrafia ossea total body - TC encefalo con MDC	<b>Sede TC:</b> SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B <b>Sede Scintigrafia ossea:</b> SC Medicina Nucleare PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B		Esame eseguito presso la S.C. Medicina Nucleare  Entro 10 giorni il paziente termina la stadiazione

## Descrizione sintetica dei trattamenti

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
<b>Paziente con riscontro di neoplasia vescicale muscolo invasivo cT2-T4, N0, M0</b>  <b>Paziente fit per Cisplatino</b>	Chemioterapia neoadiuvante	Presenza in carico oncologica con prenotazione visita specialistica in GIC mediante prescrizione dematerializzata di prima visita oncologica.  <b>Sede visita Oncologica</b> SC Oncologia PO A. Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo – piano terra <b>Sede DH Oncologia</b> PO A. Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo	Tempi prima visita oncologica: 7-10 giorni lavorativi

<p><b>Paziente con riscontro di neoplasia vescicale muscolo invasivo cT2-T4, N0, M0</b></p> <p><b>Paziente unfit per Cisplatino o con ematuria massiva o con sintomi invalidanti</b></p>	<p>Cistectomia radicale con neo vescica orto topica o derivazione urinaria esterna+linfadenectomia estesa</p>	<p>Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC) e</p> <p>Il Day Service provvederà ad eseguire gli esami e le visite specialistiche preoperatorie (valutazione anestesiológica, esami ematochimici, strumentali)</p> <p><b>Sede CPRC</b> PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano terra blocco A</p> <p><b>Sede DS</b> PO A. Carle Via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo.</p>	<p>Entro 30 giorni dalla data di proposta.</p> <p>Posto letto assegnato nella S.C. di Urologia con ricovero di 15-20 giorni.</p>
<p><b>Paziente cistectomizzato pT3/4, pN0/+ fit per cisplatino</b></p>	<p>Chemioterapia adiuvante</p>	<p>Presenza in carico oncologica con prenotazione visita specialistica in GIC mediante prescrizione dematerializzata di prima visita oncologica.</p> <p><b>Sede visita Oncologica</b> SC Oncologia PO A. Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo – piano terra</p> <p><b>Sede DH Oncologia</b> PO A. Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo</p>	<p>Tempi prima visita oncologica: 7-10 giorni lavorativi</p>
<p><b>Paziente con malattia metastatica alla diagnosi</b></p>	<p>Chemioterapia palliativa di I linea e linee successive se condizioni cliniche permissive.</p> <p>Radioterapia palliativo-sintomatica</p> <p>Cure palliative</p>	<p>Presenza in carico oncologica con prenotazione visita specialistica in GIC mediante prescrizione dematerializzata di prima visita oncologica.</p>	<p>Tempi prima visita oncologica: 7-10 giorni lavorativi</p>
<p><b>Paziente con ripresa di malattia al follow up</b></p>	<p>Chemioterapia palliativa di I linea e linee successive se condizioni cliniche permissive.</p> <p>Radioterapia palliativo-sintomatica</p> <p>Cure palliative</p>	<p><b>Sede visita Oncologica</b> SC Oncologia PO A. Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo – piano terra</p> <p><b>Sede DH Oncologia</b> PO A. Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo</p> <p><b>Sede visita Radioterapica e trattamento</b> SC Radioterapia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano seminterrato/blocco</p>	<p>RT: Lo specialista Radioterapista valuta il caso e fa programmare la visita RT prima del trattamento. Entro 1-2 settimane</p>
<p><b>Strategie Bladder Sparing (pazienti che rifiutano la cistectomia radicale o non idonei all'intervento per problemi anestesiológicos)</b></p>	<p>Associazione Radiochemioterapia</p>	<p>SC Radioterapia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo piano seminterrato/blocco</p>	<p>Entro 1-2 settimane</p>

<p><b>Paziente extrachirurgico e non suscettibile di CT per età e comorbidità</b></p>	<p>Radioterapia esclusiva</p>	<p><b>Sede visita Radioterapica e trattamento</b>  SC Radioterapia  PO S. Croce via M. Coppino, 26  Cuneo piano seminterrato/blocco</p>	<p>Lo specialista Radioterapista valuta il caso e fa programmare la visita RT prima del trattamento. Entro 1-2 settimane</p>
<p>In caso di dolore non controllato</p>	<p>Valutazione 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)  <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</p>	
<p>Pazienti che richiedono supporto psicologico durante la visita specialistica o counseling infermieristico.</p>	<p>Valutazione psicologica</p>	<p>Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS.  Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS</p>	<p>7-10 giorni lavorativi</p>
<p>Pazienti considerati non suscettibili di trattamenti oncologici alla valutazione del GIC o al controllo ambulatoriale oncologico</p>	<p>Cure palliative</p>	<p>Presa in carico cure palliative con segnalazione al MMG da parte dell'oncologia.</p> <p>L'AO fa riferimento al Servizio di Cure Palliative dell'ASL CN1. Il servizio copre il territorio corrispondente all'ASL CN1.</p> <p><u>Paziente con attesa di vita presunta &gt;6 mesi:</u> accesso al percorso ambulatoriale per la valutazione dei sintomi e della complessità assistenziale per la famiglia. L'accesso agli Ambulatori di Cure Palliative avviene tramite la segreteria (Tel. 0171/948735) dal Lunedì al Venerdì h 8-16 o con consulenza ospedaliera, se il paziente è ricoverato  <u>Paziente con aspettativa di vita presunta &lt;3 mesi:</u> presa in carico globale da parte delle Cure Palliative (setting domiciliare o di ricovero in strutture minori o Hospice). L'accesso avviene tramite richiesta dedicata, se da domicilio, o consulenza intraospedaliera, se il paziente è ricoverato (Martedì e Venerdì)</p>	

## Percorso post intervento chirurgico di cistectomia radicale

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Paziente sottoposto ad intervento chirurgico di prostatectomia radicale	<p>Visita Uro-Oncologica.</p> <p>Durante la visita Uro-Oncologica lo specialista valuta i seguenti aspetti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Referto istologico</li> <li>2. Valutazione della continenza ed eventuale prescrizione di ciclo FES Biofeedback</li> <li>3. Valutazione disfunzione sessuale ed eventuale prescrizione piano terapeutico e visita andrologica</li> <li>4. Follow up</li> </ol>	<p>Ricetta dematerializzata dell'urologo redatta in fase di dimissione dalla struttura di urologia.</p> <p><b>Sede:</b> Ambulatorio di Uro-Oncologia PO S. Croce</p>	entro 30 giorni dalla dimissione, con consegna istologico.
Paziente con riscontro di positività linfonodale all'istologico definitivo e pT3-pT4	<p>Consulto GIC (89.07)</p>	<p>Prescrizione dematerializzata di specialista Urologo.</p> <p>Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018 CAS.</p>	Il primo posto disponibile. Al massimo 15 giorni dal completamento di eventuali esami
Riabilitazione funzionale per trattamento della incontinenza urinaria	<p>Riabilitazione (FES-Biofeedback) ed eventuale prescrizione di ausili (pads)</p>	<p>Prescrizione dematerializzata dell'urologo.</p> <p><b>Sede:</b> <b>Per prenotazioni</b> sedute riabilitative gestite dal personale infermieristico del blocco ambulatoriale: dal lunedì al giovedì dalle 8.30 alle 17, venerdì dalle 8.30 alle 12.00 – tel.: 0171641578 - 0171641579</p> <p><b>Per esecuzione sedute:</b> PO S. Croce – Blocco E dal lunedì al venerdì dalle 15.00 alle 16.00 (A)</p>	15-20 giorni
Riabilitazione funzionale per il trattamento del deficit erettivo	<p>Addestramento alla Pratica della puntura intracavernosa+Addestramento all'utilizzo del Vacuum</p>	<p>Prescrizione dematerializzata dell'urologo.</p> <p><b>Sede:</b> Presenza di ambulatorio dedicato il mercoledì a cadenza quindicinale (settimana pari da calendario aziendale) presso PO S. Croce – Blocco E (tel 0171 641578)</p>	Il primo posto disponibile, al massimo 15 giorni

## Follow up

Procedura	Periodicità		Dove viene svolta
Visita Uro oncologica	pT2N0	Ogni 6 mesi	<b>Ambulatorio di uro oncologia</b> programmando e prenotando i controlli di volta in volta con prescrizione dematerializzata dello specialista. <b>Sede:</b> Ambulatorio di Uro-Oncologia PO S. Croce
Visita Oncologica alternata da visita uro oncologica	pT3-4N+ o pazienti che hanno eseguito trattamenti neoadiuvanti	Ogni 6 mesi	<b>Ambulatorio oncologico</b> programmando e prenotando i controlli di volta in volta con prescrizione dematerializzata dello specialista. <b>Sede:</b> SC Oncologia PO A. Carle via A. Carle, 5 - fraz. Confreria – Cuneo – piano terra
Esami diagnostico strumentali ed elettrochimici			
Esame citologico su 3 campioni di urine	- Ogni 6 mesi primi 2 anni - poi ad intervalli maggiori		
Creatinina, elettroliti, funzionalità epatica e controllo acidosi metabolica	- Ogni 6 mesi		
TC addome e torace	pT2N0	- Ogni 6 mesi per i primi 2 anni - annuale per i successivi 3 anni	Prescrizione dematerializzata eseguita da specialista urologo <b>Sede TC:</b> SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B
	pT3-4N+ o pazienti che hanno eseguito trattamenti neoadiuvanti	- Ogni 4 mesi per i primi 2 anni - Ogni 6 mesi per i successivi 3 anni	Prescrizione dematerializzata eseguita da specialista oncologo <b>Sede TC:</b> SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B
Ulteriori esami strumentali , solo se in presenza di sintomi			
<b>In caso di ripresa di malattia rilevata in corso di visita di follow up</b>	Consulto GIC (89.07)		Prescrizione dematerializzata dello specialista GIC. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018 CAS

## Altre procedure correlate al Follow up

<b>Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate</b>	<i>SI (lettera dimissione consegnata al paziente con indicazione alla condivisione con il MMG)</i>
<b>Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico</b>	<i>SI (referto ambulatoriale)</i>
<b>Consegna della programmazione del follow up</b>	<i>NO</i>
<b>Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico</b>	<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
- Indicatori aziendali per il monitoraggio dei PDTA Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta
- Nota Informativa: Resezione Transuretrale di Neof ormazione Vescicale - TURB/TURV
- Nota Informativa: Cistectomia Radicale nell'uomo
- Nota Informativa: Cistectomia Radicale nella donna
- Format lettera dimissione e referto ambulatoriale
- Istruzione Operativa Anatomia Patologica: Priorità diagnostiche
- Istruzione Operativa Anatomia Patologica: Campionamento uropatologia

## Bibliografia

- Linee guida AIOM 2015 "Carcinoma della Vescica"
- Linee guida EAU 2018 "Muscle Invasive Bladder Cancer"
- Linee guida ESMO "Bladder Cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines"

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

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

Le prestazioni effettuabili presso la suddetta struttura complessa sono:

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

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