

 A.O.S. Croce e Carle Cuneo	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PDTA_013 Neoplasia Vescicale Superficiale	Data di emissione: 16/12/2016
		Data ultima revisione: 10/11/2018 Revisione n. 01
Stesura	Verifica/Approvazione	Emissione
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

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	<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"> <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</i>

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

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

Vescica superficiale
Vescica infiltrante
Pene
Rene
Prostata
Testicolo

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.	Prescrizione effettuata in classe B. Entro 15 giorni lavorativi
	Ecografia vescicale reno	Sede: Ambulatorio di Urologia PO S. Croce Sede Eco: 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 del Medico di Medicina Generale (MMG) o di uno 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). Sede Uro-TC: 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 comunicarli le date di presa in carico	entro 30 giorni dalla data di proposta di ricovero.
	Visita anestesiologicala per valutare l' idoneità all' intervento		
	Programmazione del ricovero per intervento		
	TURB		
Paziente con citologia positiva o esposizione professionale a rischio	Esami preoperatori	Sede CPRC (Centro Programmazione Ricoveri Chirurgici) 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.	Ricovero c/o reparto di Urologia con ricovero 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. Se diagnosi istologica di neoplasia vescica superficiale trasformazione della visita specialistica in visita CAS delocalizzato (In fase di definizione) 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. Sede: Ambulatorio di Urologia PO S. Croce	Entro 30 giorni dalla dimissione, con consegna istologico.
Visita CAS delocalizzato	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. <u>Attestazione esenzione 048</u>	Entro 5 giorni dalla presa in carico amministrativa della prescrizione

STADI DI MALATTIA	
Classificazione della neoplasia secondo scoring EORTC che prende in considerazione 6 fattori predittivi: numero neoplasie, dimensioni, tasso di recidive, stadio della neoplasia (T), presenza di CIS e grado della neoplasia (G). In base a questa classificazione si individuano tre classi (basso rischio, intermedio rischio ed alto rischio)	
BASSO RISCHIO	Lesione unica, Ta, G1, diametro <3 cm
RISCHIO INTERMEDIO	Tutti quelli non compresi nel basso o nel alto rischio
ALTO RISCHIO	Multifocalità, alto tasso di recidiva, stadio T1, grado G3, CIS, diametro maggiore di 3 cm

Descrizione sintetica dei trattamenti

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Prima resezione non completa, assenza della tonaca muscolare, T1G3	Re TURB (entro 2-6 settimane dalla precedente)	<p>Proposta di ricovero Classe A effettuata dallo specialista urologo.</p> <p>Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC)</p> <p>Il Day Service provvederà ad eseguire gli esami e le visite specialistiche preoperatorie (valutazione anestesiológica, esami ematochimici, strumentali) Successivamente provvederà a contattare il paziente per comunicarli le date di presa in carico</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>Entro 30 giorni dalla proposta di ricovero</p> <p>Ricovero c/o reparto di Urologia con ricovero di 2 giorni.</p>
Lesioni vescicale non infiltrante	Singola instillazione (di Mitomicina) da effettuarsi entro 6 ore dalla TURB	Procedura effettuata presso il reparto di degenza della S.C. Urologia nel post-operatorio, a cura del personale infermieristico dell'ambulatorio di Urologia (A)	Entro 6 ore dalla TURB
Paziente a Rischio basso	Follow up (vedasi tabella follow up)		

Paziente a Rischio Intermedio	Ciclo di instillazioni endovesicali con Chemioterapici (mitomicina) o in casi selezionati con Bacillo di Calmette Guerin (se altri fattori di rischio quali recidive, associazione con CIS o mancata risposta ai Chemioterapici)	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS Programmazione a cura del personale infermieristico dell'ambulatorio con presa in carico del paziente (A)	Eseguite il lunedì pomeriggio dalle 14 alle 17. Il primo posto utile, al massimo 30 giorni.
Paziente a Rischio Alto	Ciclo di instillazioni endovesicali con BCG	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS Programmazione a cura del personale infermieristico dell'ambulatorio con presa in carico del paziente (A)	Vengono effettuati 6 trattamenti. Sedute eseguite: PO S. Croce – Blocco E
T1G3 pluri-recidivo	Segue PDTA del Ca vescica infiltrante con indicazione a cistectomia radicale	Proposta di ricovero Classe A effettuata dallo specialista urologo. Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC) 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.	Entro 30 giorni dalla proposta di ricovero
CIS (carcinoma in situ)	Ciclo di instillazioni endovesicali con BCG	Prescrizione dematerializzata dello specialista che ha effettuato la visita CAS. Per le modalità di prenotazione vedi PDTA_018_CAS Programmazione a cura del personale infermieristico dell'ambulatorio con presa in carico del paziente (A)	Eseguite il lunedì pomeriggio dalle 14 alle 17. Il primo posto utile, al massimo 30 giorni. Vengono effettuati 6 trattamenti. Sedute eseguite: PO S. Croce – Blocco E
CIS pluri-recidivo	Segue PDTA del Ca vescica infiltrante con indicazione a cistectomia radicale	Proposta di ricovero Classe A effettuata dallo specialista urologo. Inserimento del paziente nel percorso chirurgico aziendale (CPRC)	Entro 30 giorni dalla proposta di ricovero

Follow up

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta	
Visita urologica	- Annualmente fino al 5° anno	Ambulatorio di uro oncologia programmando e prenotando i controlli di volta in volta con prescrizione dematerializzata dello specialista.	
Esami diagnostico strumentali ed elettrochimici			
Basso Rischio	Cistoscopia	- Prima a 3 mesi - Seconda a 9 mesi - Annualmente fino al 5° anno	Sede: Blocco Operatorio AO Santa Croce e Carle - S.C. Urologia mediante prescrizione dematerializzata del MMG o di uno specialista.
	Ecografia reno vescicale	- Annualmente	Esame eseguito presso la mediante prescrizione dematerializzata del MMG o di uno specialista. Sede Eco: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B
Rischio Intermedio	Cistoscopia + esame citologico	- Prima a 3 mesi (senza esame citologico) - Ogni 6 mesi fino al 5° anno	Sede: Blocco Operatorio AO Santa Croce e Carle - S.C. Urologia mediante prescrizione dematerializzata del MMG o di uno specialista.
	Ecografia reno vescicale	- Annualmente	Esame eseguito mediante prescrizione dematerializzata del MMG o di uno specialista. Sede Eco: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B
Alto Rischio	Cistoscopia + esame citologico	- Prima a 3 mesi (senza esame citologico) - Ogni 6 mesi fino al 5° anno - Annualmente dopo il 5° anno	Sede: Blocco Operatorio AO Santa Croce e Carle - S.C. Urologia mediante prescrizione dematerializzata del MMG o di uno specialista.
	Ecografia reno vescicale	- Annualmente	Esame eseguito mediante prescrizione dematerializzata del MMG o di uno specialista. Sede Eco: SC Radiologia PO S. Croce via M. Coppino, 26 Cuneo primo piano blocco B
Ulteriori esami strumentali , solo se in presenza di sintomi			

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</i> <i>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)
- Indicatori aziendali per il monitoraggio dei PDTA Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta
- Nota Informativa: Instillazioni Endovesicali di Chemioterapico
- Nota Informativa: Instillazioni Endovesicali con BCG
- Nota Informativa: Resezione Transuretrale di Neof ormazione Vescicale - TURB/TURV
- Nota Informativa: Uretrocistoscopia con eventuale biopsia e/o diatermocoagulazione
- 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 "Non-muscle-invasive Bladder Cancer 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. ≥ 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 (priorità U=T.A.T. ≥ 3 x ≤ 6 gg lavorativi)
- Allestimento di sezioni in bianco per esami di biologia molecolare (priorità U=T.A.T. ≥ 3 x ≤ 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.