



All'incontro del 01 luglio u.s. relativo al Gic dedicato al trattamento delle metastasi ossee erano presenti le seguenti Aziende:

AOU San Giovanni Battista
Gradenigo

Si discute sull'opportunità di creare un gruppo di studio di osteoncologia, che comprenda le diverse professionalità coinvolte e superi i limiti dell'incontro dei soli referenti, visto l'esiguo numero di gic presenti nella rete. Il gruppo dovrà elaborare raccomandazioni relative alle diverse procedure utilizzabili nel trattamento delle metastasi ossee.

Importanti sono due premesse:

1. occorrono indicazioni circa le metodiche diagnostiche da utilizzare, stante l'utilità di massima di ricorrere alla rnm quando si vuole studiare l'estensione della massa neoplastica, alla tac, quando occorre avere informazioni sull'osso interessato dalla metastasi ed il relativo rischio di frattura;
2. è necessario individuare i criteri in base ai quali inviare il paziente alla consulenza del gic: quali sono i pazienti che si possono giovare della multidisciplinarietà e in quale momento della storia della loro malattia.

Si ridiscutono alcune criticità relative alle indicazioni per la vertebro e cemento plastica. In particolare si ribadisce l'importanza di un'attenta valutazione del tipo di dolore: occorre determinare se è dovuto a infiltrazione delle radici nervose, se vi è stata una frattura patologica, se è presente un dolore continuativo legato alla massa tumorale, se la causa del dolore non è neoplastica ma dovuta ad altra patologia concomitante.

Si valutano brevemente le diverse possibilità offerte dagli interventi ortopedici: stabilizzazioni, protesi, biopsie, debulking, nuove tecniche transcutanee. Tali possibilità sono spesso non sufficientemente conosciute e quindi poco proposte ai pazienti sia dagli specialisti oncologi che dai medici di famiglia.

Per quanto riguarda le radiofrequenze l'esperienza a livello di rete è stata sinora frammentaria, spesso limitata al trattamento di pochi casi. Probabilmente in modo analogo a lesioni di altre sedi possono essere utilizzate tecniche locali integrate quali la chemoembolizzazione, l'iniezione percutanea di alcool, etc.

Si sottolineano brevemente anche il ruolo dei trattamenti radioterapici e di medicina nucleare.

E' sollevata la necessità di coinvolgere nel gruppo sulla vertebroplastica un ematologo dato l'utilizzo esteso di tale metodica nel trattamento delle lesioni ossee da mieloma. Si concorda di costituire un gruppo di lavoro che comprenda le seguenti professionalità: ortopedici, radioterapisti, oncologi medici, radiodiagnosti, radiologi interventisti, medici nucleari, esperti di metabolismo osseo, di terapia antalgica e cure palliative.

Si dà mandato al Direttore del Dipartimento di definire i nominativi dei partecipanti al gruppo di lavoro, confermare la data del prossimo incontro e il relativo ordine del giorno.

Nel frattempo proseguono i lavori del gruppo su vertebro e cemento plastica, integrato, come da indicazioni della riunione odierna, con i professionisti Bergui e Palumbo.

Si segnala la proposta in corso di definizione di un progetto da parte del Cespi per la formazione degli infermieri per l'assistenza al paziente affetto da metastasi ossee.