



In seguito all'incontro del 16 maggio u.s. con i referenti Gic colon retto si riassume quanto segue:
Erano presenti i referenti delle seguenti Aziende:

AOU di Novara
AOU San Giovanni Battista di Torino
A.O.S. Antonio Biagio C. Arrigo di Alessandria
ASL di Novara
ASL CN2
ASL CN1
ASL AL
ASL TO1
ASL TO3
ASL TO4
ASL TO5
Gradenigo

Nel corso della riunione è presentato il programma del Gic del 30 settembre 2011 che sarà un evento ECM riservato ai referenti dei Gic e agli oncologi medici della rete.

Il Dott. Spandre, a nome del gruppo di cui è referente, illustra una griglia molto articolata con la quale sono sottoposti a valutazione i PDTA giunti dai diversi Gic. Il programma di lavoro comprende una verifica dei diversi momenti del percorso e una analisi più dettagliata da parte dei 6 specialisti che esprimeranno le proprie impressioni nella tavola rotonda prevista in sede di incontro ECM di cui sopra.

Si giustifica l'assenza del Dott. Tampellini e si riferisce che rimane valida la sua proposta di valutare i criteri patologici di risposta sulle metastasi epatiche dopo chemioterapia preoperatoria. Il problema delle metastasi epatiche interessa peraltro, anche al gruppo di lavoro dei giovani oncologi.

Si sottolinea l'opportunità di giungere ad una refertazione comune anatomo-patologica anche delle metastasectomie. Si giudica positivo l'attuale modello di refertazione anatomo-patologica relativa alla neoplasia primitiva.

Si ritiene opportuna, inoltre, una valutazione da parte di una Commissione di esperti delle attuali ricerche cliniche in corso presso i diversi Gic. Pur condividendo le perplessità espresse da alcuni in merito alla possibilità di acquisire in modo completo la documentazione relativa alla reale situazione delle diverse ricerche in corso, si dà mandato al Dipartimento di richiedere le informazioni utili per una valutazione complessiva dell'attuale stato delle ricerche avviate dalle diverse discipline coinvolte nei Gic.

Si suggeriscono nominativi di specialisti diversi ritenuti validi per costituire una Commissione che possa giudicare l'importanza degli studi in corso per la crescita della Rete anche nell'ambito della ricerca clinica e si demanda al Direttore del Dipartimento la sua costituzione.

E' risultata necessaria ed utile la stesura di raccomandazioni sui tempi e modi per determinare EGFR e k-ras; è auspicabile un atteggiamento comune su queste richieste da parte di tutti gli operatori della Rete. Sono incaricati della stesura di tali raccomandazioni: Patrizia Racca (AOU San Giovanni Battista), Mario Franchini (ASL CN2), Negru Emanuela (AOU Novara).

Il Dott. Comandone illustra i lavori del proprio gruppo con la Dott.ssa Racca e il Dott. Bona, che ha eseguito un'analisi comparativa delle risposte giunte dalle Aziende circa il modello organizzativo del Gic e lo schema in formato elettronico della refertazione. Vi è una certa difformità nella impostazione dei referti, anche se alcuni punti essenziali compaiono in tutti. Si apre una vivace discussione sull'attuale situazione del sistema informativo sanitario piemontese, sulla necessità di non penalizzare le Aziende che hanno maggiormente investito sulla informatizzazione, sui notevoli ritardi registrati da alcune Aziende su questa tematica, sulle soluzioni che non devono richiedere agli operatori una doppia scrittura del dato. Si ribadisce l'esistenza della scheda sintetica oncologica, del progetto ancora in corso con il CSI, dei lavori della Commissione informatizzazione della Rete coordinata dal Dott. Fornari. Si dà mandato al gruppo di proseguire l'interessante lavoro intrapreso e di proporre una soluzione informatica di refertazione del Gic diversificata nei tre momenti: pre-chirurgico nel carcinoma del retto e nel carcinoma del colon metastatico alla diagnosi, post-chirurgico e al momento della eventuale recidiva nei carcinomi sia del colon che del retto.

Si decide che il referente per i tumori rari del colon retto è il Dott. Paolo De Paolis che sarà affiancato da un secondo chirurgo referente per i tumori rari degli altri tratti dell'apparato gastroenterico.

Si precisa, infine, che sarà cura della segreteria inviare, alcuni giorni prima del prossimo incontro, comunicazioni in merito al luogo (oltre a confermare giorno e orario) e all'eventuale OdG.