



In seguito all'incontro del 19 dicembre u.s. con i referenti Gic neuro-oncologico si riassume quanto segue:

Erano presenti i referenti delle seguenti Aziende:

AOU San Giovanni Battista

AO Cuneo

ASL TO4

AUSL Aosta

Si propone di aggiornare le Linee Guida relative ai linfomi cerebrali, coinvolgendo nel gruppo di lavoro alcuni ematologi. In particolare si dovrà avere una maggiore attenzione per la valutazione dei disturbi cognitivi e per i problemi del trattamento dei pazienti anziani.

Si decide di estendere l'aggiornamento delle Linee Guida anche agli altri tumori cerebrali, assegnando il compito per la stesura di una prima versione ad alcuni specialisti, per poi inviare il documento a tutti i membri del gruppo per eventuali integrazioni, suggerimenti, proposte di modifica (in pratica lo stesso meccanismo già utilizzato per la versione del dicembre 2008).

Si sottolinea che, per il trattamento dei tumori di competenza neuro-oncologica, inclusi i linfomi cerebrali, non vi sono particolari criticità perché i pazienti afferiscono sin dal momento del sospetto diagnostico a centri di riferimento in cui è presente la neurochirurgia con annessa possibilità di diagnosi neuropatologica e con percorsi predefiniti per la radioterapia e i trattamenti medici. È codificato anche il follow-up con i relativi esami. Un buon numero di pazienti è inserito in studi clinici, italiani ed internazionali (EORTC), coordinati dalla Neuro-Oncologia dell'AOU San Giovanni Battista, Torino.

Si suggerisce di redigere in forma scritta i PDTA adottati in ambito neuro-oncologico, analogamente al GIC Interaziendale tra AOU San Giovanni Battista, ASO CTO/Maria Adelaide e Sant'Anna, anche per formalizzare le ottime soluzioni organizzative che sono attualmente in atto presso le diverse strutture della Rete.

Si è discusso anche la possibilità di un modello unico di referto per le visite dei GIC, in analogia a quanto deciso per altre neoplasie, possibilmente in una forma che possa giovare di un supporto informatico.

Viene riferito che si sono avuti incontri tra gli anatomopatologi coinvolti nella diagnosi dei tumori cerebrali: si sono decise riunioni mensili per uniformare i criteri diagnostici, indicare le tecniche biomolecolari e immunoistochimiche da utilizzare per completare la caratterizzazione delle neoplasie, concordare un modello comune di refertazione e garantire un gruppo centralizzato per la revisione dei vetrini.

È stato affrontato anche il problema dei controlli di qualità per gli esami di biologia molecolare.

Si ricorda l'impegno di individuare, presso ogni Neurologia, un neurologo di riferimento per i problemi dei pazienti oncologici, in particolare per affrontare la diagnostica e il trattamento delle neuropatie da farmaci e paraneoplastiche e per i sintomi neurologici causati dall'interessamento metastatico del sistema nervoso centrale.

È stata rivista ed approvata la scheda raccolta dati sulla "survey" riguardo l'impiego della panirradiazione encefalica dopo chirurgia e radiochirurgia per metastasi cerebrale singola da tumore solido. Si è deciso di iniziare con una rivalutazione retrospettiva che copra gli anni 2008-2009-2010 e prospettica per gli anni 2012-2013-2014. Ai Radioterapisti verrà fornito l'aiuto degli specializzandi afferenti alla rete.

Sarà cura della segreteria inviare, alcuni giorni prima del prossimo incontro, comunicazioni in merito al luogo (oltre a confermare giorno, orario e OdG).