

All'incontro del gruppo di studio sul **TUMORE GINECOLOGICO** tenutosi in data **14 marzo 2013** erano presenti i seguenti professionisti:

Emiliano Arosio	A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano
Debora Beldi	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Raffaella Enria	ASL TO 2
Annamaria Ferrero	A.O. Ordine Mauriziano
Loredana Franchini	ASL NO
Luciano Galletto	ASL CN 1
Bruno Ghiringhella	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. S. Anna
Gianluca Gregori	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. S. Anna
Sergio Gribaudo	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. S. Anna
Lilliana Iskra	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. S. Anna
Dionyssios Katsaros	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. S. Anna
Davide Marengo	ASL TO 5
Francesco Marocco	IRCC Candiolo
Francesca Martra	ASL CN 1
Francesco Musante	ASO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria
Massimo Petracchini	A.O. Ordine Mauriziano
Elisa Piovano	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. S. Anna
Enrica Pontiglio	ASL TO 2
Josephine Prestipino	ASL TO 5
Andrea Puppo	ASL CN 1
Nicoletta Ravarino	A.O. Ordine Mauriziano
Irene Rigault	ASL CN 1
Annalisa Rossi	A.O. Ordine Mauriziano
Paola Scapoli	IRCC Candiolo
Maria Tessa	ASL AT
Elisa Tripodi	Specializzanda
Cristina Viglianchino	Specializzanda
Elsa Viora	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. S. Anna
Valentina Zanfagnin	Specializzanda
Laura Zavallone	ASL BI
Paolo Zola	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. S. Anna
Oscar Bertetto	Dipartimento Rete Oncologica
Monica Viale	Dipartimento Rete Oncologica
Marinella Mistrangelo	Dipartimento Rete Oncologica
Tiziana Caristo	Dipartimento Rete Oncologica

La riunione si apre rinnovando l'invito ai partecipanti per il convegno del 18.4.2013 c/o PO S. Anna - Torino dal titolo: "TMEO: Tumore epiteliale Maligno dell'Ovaio: dai trattamenti consolidati all'innovazione".

Si comunica al gruppo di studio che il comitato etico ha dato parere positivo per l'avvio dello studio osservazionale sui tumori dell'ovaio.

E' inoltre iniziato presso il S. Anna l'arruolamento delle pazienti per la valutazione del marcatore HE4.

Si procede quindi alla valutazione del piano di lavoro suddiviso per sottogruppi e coordinato dal Prof. Zola:

1. **Imaging** (Coordinatori Petracchini radiologia/Viora Ecografia).Vengono presentate le criticità soprattutto nell'ambito della modalità di refertazione delle indagini radiologiche nelle diverse fasi di malattia: screening-diagnosi-stadiazione-follow up. Lo screening radiologico non è da considerarsi adeguato nelle pazienti asintomatiche ma indicato per le pazienti con mutazione del BRCA ed effettuabile mediante valutazione del Ca 125 ed ecografia trans-vaginale annuale. I parametri ecografici ritenuti adeguati per la refertazione sono stati identificati dal Gruppo Iota e si considera possano essere adottati dal gruppo di studio con eventuali minime modifiche, se necessarie. L'imaging tradizionale non riveste alcun ruolo nello screening mentre nella fase diagnostica può raggiungere un'accuratezza in circa il 90% delle masse pelviche. La RM dovrebbe essere limitata al 10% non caratterizzabili con l'ecografia-TV. Nella fase stadiativa la TC addome e torace è caratterizzata da una maggiore disponibilità e velocità di esecuzione ed un minor costo rispetto al gold standard rappresentato dalla laparotomia. La RM può essere indicata in casi dubbi alla TC. La PET non è indicata nella fase stadiativa se non in pazienti selezionati. Non si ritiene indicata l'effettuazione della PET e della TC per il follow up. Nella stesura del documento verrà inoltre preso in considerazione il timing degli esami.
2. **Anatomia patologica** (Coordinatori Ghiringhello/Ravarino). Il documento verterà sulle corrette modalità di conservazione e invio del materiale sia per l'esame istologico che citologico perché possa essere effettuato un corretto allestimento. Il materiale inviato in anatomia patologica deve essere corredato da adeguate e complete informazioni cliniche. Il ruolo della citologia è da considerarsi limitato a casi selezionati in stadio III C e IV (30-40 cc di liquido ascetico).
3. **Marcatori tumorali** (Coordinatore Aroasio). Il marcatore consolidato, il Ca 125, può essere effettuato nei laboratori, con accorpamento delle metodiche, in circa 2 ore. E' inoltre iniziato presso il S. Anna l'arruolamento delle pazienti per la valutazione del marcatore HE4.
4. **Trattamento massa pelvica** (coordinatori Ferrero/Gregori). Dopo una revisione delle LG esistenti si ritiene indispensabile la valutazione della loro applicabilità a livello locale. Punto critico portato alla discussione è rappresentato dal ruolo della laparoscopia per la citoriduzione nello stadio iniziale del tumore ovario.
5. **Trattamento post-chirurgico** (coordinatori Ferrero/Ritorto). I trattamenti per i primi stadi di malattia non sono da considerarsi soggetti a revisione da parte del gruppo di studio, maggiori criticità invece si riscontrano per gli stadi avanzati in cui è da meglio definire il ruolo delle terapie dose dense, intraperitoneale, con bevacizumab ed il taxolo settimanale.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **06 giugno 2013**, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.

Si ricorda che, in caso di impossibilità a presenziare al prossimo incontro, è possibile farsi sostituire da un delegato il cui nominativo deve essere necessariamente segnalato alla segreteria di rete (ucr@reteoncologica.it) entro 48 h. antecedenti alla riunione.