



In seguito all'incontro del 10 marzo 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 di Vercelli
ASL CN1
ASL AT
ASL TO1
ASL TO2
ASL TO3
ASL TO4
ASL TO5
Gradenigo
Cottolengo
IRCC Candiolo.

Nel corso della riunione si riassumono brevemente le caratteristiche dei 4 modelli di refertazione della visita Gic che sono pervenuti. Nella discussione si evidenzia una notevole eterogeneità tra le modalità organizzative presenti nelle diverse aziende.

Seppur debba essere considerata la complessità organizzativa delle diverse realtà e le modalità consolidate del funzionamento dei singoli Gic, è opportuno tendere ad una maggiore uniformità per alcune procedure.

Si concorda di definire i momenti successivi che caratterizzano le attività del Gic:

- definizione strategica aziendale del percorso diagnostico terapeutico assistenziale (effettuato anche per l'accreditamento);
- differenziazione dei percorsi per il carcinoma del colon e il carcinoma del retto;
- prime decisioni (stadiazione e proposte di trattamento) al momento della diagnosi;
- decisioni da assumere al momento della diagnosi definitiva anatomopatologica post operatoria;
- decisioni al momento della prima e delle eventuali successive recidive;
- problemi relativi al follow up.

Si discute brevemente circa i problemi che ostacolano la ricerca clinica nella rete: ritardi informatici, carenza di personale, carenza di figure addette alla ricerca, adesione dei singoli centri ad un numero elevato di protocolli di ricerca, quasi sempre esterni alla rete oncologica.

Si sottolineano le potenzialità del network regionale per i trias clinici, si invitano i Gic a far pervenire i progetti di ricerca attualmente in corso e si concorda di affidare al dott. Marco Tampellini una prima proposta per la ricerca in rete.

Si decide la costituzione di due commissioni:

- alla prima, coordinata dal dr. Comandone, si affida il compito di delineare il modello organizzativo delle attività dei Gic e della comune refertazione. La commissione è costituita da: Piera Sciacero, Patrizia Racca, Alberto Bona.
- la seconda, coordinata dal dr. Mauro Spandre (gastroenterologo), avrà il compito di **esaminare i PDTA che tutti i referenti si sono impegnati ad inviare alla segreteria dell'Unità di Coordinamento Rete (ucr@reteoncologica.it)**. La commissione è costituita da: Paolo Massucco (chirurgo), Marco Tampellini (oncologo medico), Paola Cassoni (anatomopatologo), Vassiliki Tseroni (radioterapista), Alberto Sillano (radiologo).

Si ricorda che la prossima riunione è fissata per il **16 maggio p.v.** alle ore 14.30 come concordato in sede di riunione.

Addendum:

a seguito di comunicazione pervenuta dall'ASLTO4 il dott. Alberto Sillano viene sostituito dal dott. Giorgio Limerutti.