



Nell'incontro del 15 dicembre u.s. con i referenti dei Gic neoplasie ginecologiche erano presenti i referenti delle seguenti Aziende:

ASL NO  
ASL TO5  
ASL AT  
AO Alessandria  
AO Mauriziano di Torino  
AO OIRM/S.Anna di Torino  
AOU San Giovanni Battista di Torino  
CPO

La riunione si apre con le osservazioni sulla versione finale dei documenti redatti dal Gruppo di Lavoro sull'imaging coordinato dalla Dr.ssa Ferrero. Tenuto conto del contesto cui è rivolto il documento si sottolinea il fatto che le indicazioni sull'impiego delle immagini sia in fase di stadiazione che di monitoraggio delle pazienti sono derivate dalle evidenze di letteratura.

Da parte di tutti i presenti si sottolinea il fatto che le evidenze sono di scarso livello qualitativo e, prendendo spunto da questa considerazione, si è posto il problema di valutare la possibilità di disegnare uno studio di Rete per chiarire alcuni dubbi sull'utilità di impiego delle procedure di imaging in particolare nel carcinoma endometriale.

I radioterapisti hanno sottolineato l'importanza della PET/TC in fase di stadiazione delle neoplasie del collo dell'utero soprattutto nei casi non sottoposti a chirurgia.

Un problema rilevante è la modalità di refertazione soprattutto nei casi in cui le pazienti non effettuano l'esame in strutture connesse con il GIC di riferimento. Su questo si cercherà di organizzare un intervento per implementare la qualità delle informazioni riportate nel referto.

La versione finale del documento del Gruppo di lavoro sarà inviato in forma definitiva per una revisione finale al Dr Bertetto e al Dr Ciccone prima di pubblicarlo sul sito della Rete Oncologica.

Per quel che riguarda il documento dei Patologi a cura dei Dr. Ghiringhello e Ravarino sarà discusso in sede SIAPEC e quindi condiviso con l'intero GIC .

La Dr.ssa Ferrero presenta le analisi finali relative allo studio retrospettivo condotto in ambito delle Rete Oncologica e di alcuni Centri afferenti al Gruppo Cooperativo MaNGO e MITO riguardante la gestione delle paziente con prima recidiva da carcinoma ovarico, con particolare attenzione a quelle insorte tra sei e dodici mesi. I dati rivisti dal CPO Piemonte, mettono in evidenza il ruolo positivo dei regimi contenenti platino sia nel controllo della recidiva che sulla sopravvivenza globale a lungo termine.

Dal momento che questo studio è stato condotto in modo retrospettivo e che può avere alla base importanti bias di selezione che potrebbero condizionare il risultato, si è deciso comunque di pubblicare il dato ma contemporaneamente di mettere a punto un nuovo studio in forma prospettica osservazionale.

In effetti si è dato mandato ad un Gruppo di lavoro ( Ferrero Zola Ciccone) di redigere un protocollo di studio osservazionale mirato a monitorizzare la gestione delle Tumori Epiteliali Maligni dell'Ovaio nell'ambito della Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta utilizzando le Cartelle Cliniche dei casi trattati dal 1 gennaio 2009 al 31 dicembre 2010. I casi previsti sono circa 700 e il periodo di trattamento è abbastanza vicino per rendere relativamente fattibile una raccolta dati sufficientemente completa e non sono intercorsi fatti rilevanti da indurre cambiamenti radicali nella condotta terapeutica di queste neoplasie.

Per questioni di tempo la discussione della gestione della massa pelvica è rinviata alla riunione successiva

La riunione si chiude alle 16.30 e il GIC è riconvocato secondo un calendario che sarà definito a cura del Dipartimento.