



In seguito all'incontro del 25 novembre u.s. con i referenti Gic neoplasie toraco polmonari si riassume quanto segue:

Erano presenti i referenti delle seguenti Aziende:

IRCC  
ASL TO4  
ASL VC  
ASL TO1  
ASL VCO  
ASL AT  
Cottolengo  
A.O. Ordine Mauriziano  
A.O.U. Maggiore della Carità di Novara  
A.O. SS. Antonio Biagio C. Arrigo di Alessandria

Si segnala il suggerimento pervenuto dal dott. Botta relativo al mesotelioma: la sua incidenza nella Regione Piemonte giustifica di non trattarlo nel gruppo dei tumori rari ma come argomento specifico del gruppo neoplasie toraco polmonari.

Si presenta, giustificando l'assenza dei dott. Donati e Numico, l'evento ECM previsto per il 20 gennaio 2012 presso il Forte di Bard sollecitando la partecipazione di tutti, vista l'importanza dei temi trattati per lo sviluppo della rete (programma allegato).

Si valutano positività e criticità dell'evento formativo del 10 ottobre u.s.: argomenti interessanti e partecipazione elevata, ma insufficiente tempo per la discussione e numero eccessivo di relazioni.

Esiste inoltre il problema di trasformare le numerose acquisizioni apportate dalle relazioni relative alla profilassi antitrombotica e al trattamento delle diverse complicanze in raccomandazioni di comportamento per tutti gli operatori della rete.

Si discute e si approva il primo documento all'odg (allegato) che ha dato indicazioni anche sulle questioni fonte di discussione: quantità di materiale necessario per le indagini molecolari, presenza dell'anatomopatologo al momento dell'ago biopsia, presenza nella struttura di una chirurgia toraco-polmonare.

Si esamina e si approva il secondo documento all'odg (allegato) che si è posto l'obiettivo di individuare lo standard minimo da assicurare in una corretta refertazione radiologica; eventuali misurazioni più numerose e dettagliate devono essere concordate con i radiologi di riferimento o effettuate direttamente dal clinico a cui necessitano.

Si apre la discussione sull'importanza di diffondere tali indicazioni per una accurata esecuzione e refertazione dell'esame TC del torace, anche presso le strutture accreditate, con il suggerimento che dovrebbe essere un criterio necessario per ottenere l'accreditamento, regionale l'accettazione delle raccomandazioni contenute nel documento

Il terzo documento all'odg (allegato), discusso e approvato, contiene le indicazioni per una appropriata organizzazione dei servizi di broncologia e per la corretta esecuzione dell'esame broncoscopico.

È presente un diagramma di flusso che delinea l'iter diagnostico; è posto l'obiettivo di completare il percorso entro un tempo massimo di 30 gg; è proposta una archiviazione comune dei dati con l'adozione di una stessa modulistica, in prospettiva informatizzata.

Le indicazioni contenute potrebbero essere adottate per l'accreditamento dei servizi broncologici della rete.

Rimane valido il suggerimento di richiedere il riconoscimento della possibilità di ricovero in Day Hospital per la diagnostica interventistica.

Si discute sulla opportunità di raccomandare la toracentesi solo sotto guida ecografica; si preferisce formulare indicazione di dotare i servizi di un ecografo per il suo utilizzo nei casi che ne suggeriscano l'utilità. Sono in commercio ecografi innovativi particolarmente maneggevoli e adatti in queste condizioni cliniche.

Si evidenzia la necessità di coinvolgere nel gruppo di lavoro il servizio broncologico dell'A.O.U. San Luigi di Orbassano.

Si segnala la possibilità dell'utilizzo per la disostruzione endobronchiale della brachiterapia e si discute sulla termoablazione e la possibilità di una sua futura utilizzazione per via endobronchiale.

Sarà cura della segreteria inviare, alcuni giorni prima del prossimo incontro ([ucr@reteoncologica.it](mailto:ucr@reteoncologica.it)), comunicazioni in merito al luogo, giorno, orario e OdG.