



In seguito all'incontro del 07 maggio u.s. sono intervenuti i professionisti delle seguenti Aziende:

ASL TO3
ASL TO4
IRCC Candiolo
AO Alessandria
ASL VCO
ASL TO2
ASL AT
AUSL VDA

La riunione inizia con una relazione del Dott. Numico che illustra come si sta sviluppando la stesura del documento sulle raccomandazioni relative al trattamento dei sintomi. Si affrontano, dopo una introduzione che inquadra il problema, i seguenti argomenti:

- Dispnea, con lo specifico trattamento del versamento pleurico e pericardico e dell'embolia polmonare
- Dolore, con le problematiche legate alle metastasi ossee
- Cachessia e aspetti nutrizionali
- Metastasi cerebrali
- Eventi trombo-embolici
- Ruolo palliativo nel controllo dei sintomi delle terapie oncologiche mediche, radioterapiche e chirurgiche
- Problemi nella comunicazione della prognosi e pianificazione delle cure nel fine vita.

Il documento sarà completato con l'indicazione dei servizi dove sono possibili gli interventi più complessi, raccomandati per il controllo di alcune situazioni cliniche (es. finestra pleuro-pericardica; filtro cavale) e sono previste le correlazioni con i gruppi di studio che già stanno affrontando alcuni dei temi succitati, anche se non con la specificità della patologia polmonare (es. osteoncologia).

E' citato, per sottoporlo a discussione e approfondimento, anche con l'utilizzo del forum, il documento elaborato dal Dott.: Dongiovanni sulla sostenibilità dei trattamenti oncologici. Si potrebbe, a tal proposito, richiedere al gruppo, su un recente esempio adottato dall'Associazione degli oncologi americani, di individuare le 5 procedure ritenute meno appropriate e più costose nell'ambito del trattamento delle neoplasie polmonari.

La Dott.ssa Novello, assente giustificata, ha comunicato che è in corso di stesura del documento relativo alle nuove mutazioni da studiare per le future terapie target.

Si decide di valutare con i broncoscopisti l'opportunità di una indagine che fotografi l'attuale situazione dei servizi della rete con la loro dotazione di personale e di strumenti, della presenza di tecnologie innovative, della tempestività con cui effettuano le prestazioni.

Si discute se il percorso di diagnosi e stadiazione della malattia presenti criticità organizzative, inapproprietezze, ritardi tali da giustificare uno studio sistematico della situazione con alcuni indicatori.

Potrebbe a questo riguardo essere utile, come prima approssimazione al problema, calcolare il tempo che intercorre tra il sospetto diagnostico e il referto che consente la diagnosi definitiva (istologico su biopsia o citologico) e/o l'inizio del trattamento per cui vi è stata l'indicazione, in seguito alla diagnosi e alla stadiazione. Non è chiaro altresì se sia più semplice eseguire tale valutazione retrospettivamente o prospettivamente.

Si richiede la disponibilità dei presenti a collaborare alla revisione e validazione delle voci (la cui stesura è a carico di specializzandi) di una enciclopedia prevista per il sito di rete rivolta ai cittadini, con la priorità di dare loro informazioni sugli esami richiesti per la diagnosi, la stadiazione e il follow up.

Sarà cura della segreteria di rete (ucr@reteoncologica.it) inviare alcuni giorni prima del prossimo incontro conferma dell'ora e del luogo, oltre che dell'ordine del giorno.