



All'incontro del **Gruppo di Lavoro sulla valutazione cardiovascolare in pazienti con tumore** tenutosi in data **13 dicembre 2013** erano presenti i seguenti professionisti:

| | |
|-----------------------|--|
| Monica Anselmino | ASL TO 2 |
| Enrico Brignardello | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Margherita Cannillo | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Elena Coletti Moia | IRCC Candiolo |
| Stefano D'Ardia | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Antonella Fava | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Silvia Gardiol | ASL TO 3 |
| Mauro Giorgi | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Mario Levis | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Paola Lusardi | ASL TO 2 |
| Mauro Mezzabotta | A.O. Ordine Mauriziano |
| Lorella Orsucci | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Iris Parrini | A.O. Ordine Mauriziano |
| Elisa Pelloni | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Agostino Ponzetti | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Agnese Ravera | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Ezio Maria Rebuffo | A.O. Ordine Mauriziano |
| Tiziana Sciscioli | Ospedale Cottolengo |
| Monica Viale | Dipartimento Rete Oncologica |
| Marinella Mistrangelo | Dipartimento Rete Oncologica |

L'incontro si apre con la valutazione del documento relativo alla **Proposta di flow-chart di comportamento in pazienti trattati con 5 – FLUOROURACILE**. (coord. Drssa Anselmino).

Il documento viene valutato nella sua completezza, si ritiene di dover apportare minime modifiche allo stesso.

Inviato alla segreteria di rete verrà predisposto per la pubblicazione sul sito.

Si procede alla valutazione del documento relativo alla **Management del paziente sottoposto a trattamento radioterapico del distretto toracico** (Dr.Levis).



Si definiscono le carte di rischio da utilizzare per la valutazione de pazienti e la necessità di segnalare la bibliografia di riferimento. Nel tempo il documento verrà modificato in base alle nuove evidenze di letteratura e alla raccolta dei dati prospettici in corso all'interno dei servizi di radioterapia.

Si sottolinea la necessità di proseguire con un lungo follow up anche cardiologico in pazienti sottoposti a RT per pregresso linfoma o per tumore mammario a sx.

Per quanto riguarda i pazienti portatori di defibrillatore impiantabile o pace maker i dati di letteratura sono limitati, non appaiono evidenti alterazioni indotte dal trattamento a tali sistemi ma si ritiene indispensabile la raccolta dei dati in modo prospettico.

Si discute quindi il documento sulla **Gestione dei pazienti in corso di terapia con farmaci bradicardizzanti** (coord. Drssa Parrini)

Indispensabile ECG e valutazione programmata e periodica degli elettroliti. In particolare è di fondamentale importanza il mantenimento di un corretto bilancio Na/K+ ed Mg/Ca. Il K+ dovrebbe essere mantenuto a livelli di 4mq/l ed Mg > 1.8 mg/dl durante il trattamento oncologico con i farmaci bradicardizzanti allo scopo di ridurre il rischio di tachicardia ventricolare e/o torsione di punta. Il documento discusso viene validato dal gruppo di studio.

Viene poi presentata una revisione della letteratura relativa alla **Gestione del versamento pericardico** (Dr. Grosso Marra).

I dati indicato una sensibilità diagnostica in caso di versamento pericardico che raggiunge il 38% per quanto riguarda l'esame citologico. Maggiore sensibilità si ottiene con la valutazione del marcatore tumorale nel liquido pericardico. In caso di versamento tamponante sarebbe indicata la diagnosi differenziale tra versamento reattivo e versamento metastatico anche per valutare l'approccio più adeguato al paziente.

Viene quindi confermata la validazione relativa ai documenti sulla **Gestione dell'ipertensione arteriosa nel paziente tumorale** (coord. Dr. Milan) e sulla **Proposta di protocollo di gestione dei pazienti a rischio di scompenso** (coord Dr. Giorgi)

Al termine dell'incontro viene presentata una **revisione dei dati di letteratura relativi ai pazienti oncologici lungosopravvivenenti** (Dr Brignardello).



Si ritiene necessario valutare nel tempo le tossicità tardive cardiologiche-endocrinologiche-neurologiche...e definire un GIC di riferimento a livello regionale cui possano afferire i pazienti o cui possano riferirsi per la condivisione di percorsi gli specialisti che li hanno in carico.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro inviare una comunicazione con l'indicazione della data, 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.