

All'incontro del **Gruppo di Lavoro sulla valutazione cardiovascolare in pazienti con tumore** tenutosi in data **4 luglio 2013** erano presenti i seguenti professionisti:

Silvia Amerio	Ospedale e Casa di Cura Koelliker
Monica Anselmino	ASL TO 2
Enrico Brignardello	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Elena Coletti Moia	IRCC Candiolo
Paola Destefanis	A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano
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
Walter Grosso Marra	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
Alessia Luciano	A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano
Lorella Orsucci	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Elisa Pelloni	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Alberto Pullara	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Ezio Maria Rebuffo	A.O. Ordine Mauriziano
Marinella Mistrangelo	Dipartimento Rete Oncologica
Tiziana Caristo	Dipartimento Rete Oncologica

La riunione si apre confermando al gruppo di studio l'approvazione della Delibera del Piano di Attività della Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta per il 2013 e la formalizzazione dell'incarico al Dr Bertetto.

Si procede alla valutazione dello stato di avanzamento delle raccomandazioni prodotte nei gruppi di lavoro.

1. Stato di avanzamento dei documenti relativi ai farmaci cardiotossici con prevalente effetto IPERTENSIVO

Farmaci con azione Tyrosin chinasi di nuova generazione sono attualmente di ampio utilizzo in oncologia, tra questi Sunitinib e Sorafenib. I pazienti in terapia sviluppano frequentemente ipertensione con difficile controllo dei valori e aumentato rischio di interruzione del trattamento in corso. Altro farmaco con medesima tossicità è il Bevacizumab, farmaco anti VEGF (vascular endothelial growth factor). Una corretta valutazione dei fattori di rischio preesistenti e delle terapie cardiologiche ed antipertensive già in atto all'inizio del trattamento è indispensabile. Viene presentata una flow chart di gestione del percorso di questi pazienti con:

- **ECG basale e controllo pressorio**, in caso di fattori di rischio il paziente verrà ulteriormente stratificato per un percorso che preveda controlli più approfonditi (ecocardiogramma e visita cardiologica) o controllo pressorio periodico.
- Viene poi presentata una **flow chart sul trattamento farmacologico** con la valutazione delle diverse categorie di farmaci (calcio-antagonisti - ACE inibitori - inibitori recettori angiotensina II – sartani – B bloccanti) e delle controindicazioni al loro utilizzo in base alle comorbilità e alle terapie concomitanti.

2. Stato di avanzamento dei documenti relativi ai farmaci cardiotossici con prevalente DISFUNZIONE VS.

Il documento presentato la precedente riunione è in fase di definizione con la valutazione del carico di lavoro onco-ematologico.

3. Stato di avanzamento dei documenti relativi ai farmaci cardiotossici con prevalente effetto ISCHEMICO.

In tale categoria i farmaci oncologici maggiormente a rischio di tossicità sono rappresentati dagli antimetaboliti con effetto per lo più vasospastico e dai taxani.

Viene presentata una flow chart relativa alla valutazione dei pazienti sia basale sia in corso di terapia, se comparsa di sintomi (monitoraggio cardiologico con ECG + troponina + valutazione cardiologica), sia al follow up a 6 mesi e 1 anno. I pazienti a maggior rischio di tossicità per comorbilità verranno valutati con ecocardiogramma e visita cardiologica basale e in corso di terapia quando necessario.

Viene inoltre proposta la possibilità di raccogliere i dati di tossicità a livello di Rete mediante una scheda di rilevazione uniforme e condivisa. Si ritiene importante perseguire tale possibilità valutando con il gruppo di studio maggiormente interessato (gds colon-retto) la disponibilità e il carico di lavoro presunto.

4. Stato di avanzamento dei documenti relativi ai farmaci cardiotossici con prevalente effetto ARITMICO e PROLUNGAMENTO DEL QT.

Non presenti referenti del gruppo

Si prega di inoltrare alla segreteria di rete la bozza delle raccomandazioni prodotte dai gruppi di lavoro perché possano essere inoltrate a tutto il gruppo di studio.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **16 ottobre 2013**, inviare una comunicazione con conferma 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 (ucr@reteoncologica.it) entro 48 h antecedenti alla riunione.