

All'incontro del gruppo di studio sul **TUMORE DELLA TIROIDE E DELLE GHIANDOLE ENDOCRINE** tenutosi in data **9 aprile 2013** erano presenti i seguenti professionisti:

Paolo Aluffi	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Giuseppe Boccuzzi	Endocrinologo
Giorgio Borretta	A.O. Santa Croce e Carle Cuneo
Enrico Brignardello	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Flora Cesario	A.O. Santa Croce e Carle Cuneo
Alessandra Codegone	A.O. Ordine Mauriziano
Paolo De Giuli	ASL CN 2
Marco Gallo	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Marika Giacometti	Specializzanda
Monica Leutner	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Paolo Piero Limone	A.O. Ordine Mauriziano
Marco Lodin	A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
Morena Martinese	Specializzanda
Manuela Motta	A.O. Ordine Mauriziano
Anna Nelva	ASL BI
Fabio Orlandi	Presidio Sanitario Gradenigo
Loredana Pagano	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Riccardo Emanuele Pellerito	A.O. Ordine Mauriziano
Alessandro Piovesan	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Mirco Pultrone	ASL BI
Monica Rampino	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Ruth Rossetto	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Maura Rossi	A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
Maria Scatolini	Fondo Edo Tempia - A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Pietro Benedetto Soardo	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Ornella Testori	A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
Marco Volante	A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano
Oscar Bertetto	Dipartimento Rete Oncologica
Marinella Mistrangelo	Dipartimento Rete Oncologica
Tiziana Caristo	Dipartimento Rete Oncologica

La riunione si apre seguendo l'odg e valutando lo stato di avanzamento dei documenti prodotti dai gruppi di lavoro definiti:

1. **Sperimentazione in corso – farmaci off label (coord. Prof. Boccuzzi)**

Sono stati definiti i criteri di inclusione ed esclusione per i pazienti da trattare con Sorafenib.

La valutazione cardiologica si ritiene indispensabile in considerazione delle tossicità cardiovascolari osservate nella pratica clinica. Si ritiene inoltre possa essere indicato valutare, soprattutto nei pazienti anziani, un dosaggio di inizio terapia ridotto e da incrementare in base alla tollerabilità.

A breve verrà prodotto un prospetto cui far riferimento per i criteri di inclusione dei pazienti e per la corretta valutazione delle tossicità riscontrate.

Si propone al gruppo di studio di prendere visione della scheda G8 proposta per la valutazione dei pazienti geriatrici e si accoglie l'interesse degli endocrinologi presenti all'incontro a partecipare alle riunioni del gruppo di lavoro sulla valutazione cardiovascolare in pazienti con tumore.

Si considera in effetti importante la valutazione degli aspetti relativi alle tossicità anche tardive, nei pazienti sempre più lungo-sopravvissuti grazie all'implementazione delle terapie oncologiche. In particolare si sottolineano i disturbi endocrinologici, soprattutto tiroidei, indotti dagli inibitori della tirosina chinasi. Il documento discusso verrà completato con le modifiche suggerite ed inviato alla mail [ucr@reteoncologica.it](mailto:ucr@reteoncologica.it) per essere inoltrato a tutti i componenti del gruppo di studio per la valutazione e validazione prima di essere inserito sul sito di rete.

## **2. Gestione del paziente affetto da tumore anaplastico della tiroide (coord. Prof. Palestini).**

Il gruppo ha definito che i pazienti affetti da tumore anaplastico dovrebbero essere presi in carico dal GIC ed, in prima istanza, inviati al chirurgo per un adeguato debulking. Anche in caso di malattia metastatica metacrona l'atto chirurgico dovrebbe essere effettuato a scopo citoreducente-palliativo per permettere una sufficiente pervietà delle vie respiratorie.

Si ritiene inoltre indispensabile che al paziente venga già fornita indicazione per la valutazione radioterapica ed endocrinologica-oncologica anche se in sedi diverse rispetto al riferimento chirurgico. In questi pazienti l'associazione della terapia medica alla radioterapia garantisce un maggior controllo della malattia con la riduzione dei decessi per soffocamento e un miglioramento della qualità di vita. E' importante che l'inizio del trattamento combinato abbia un timing adeguato per una corretta gestione terapeutica del paziente. Il trattamento RT ad intensità modulata viene considerata la terapia di scelta per la distribuzione dosimetrica ottimale della dose. E' stato individuato nella persona della dr.ssa Rampino il delegato regionale AIRO per le indicazioni al trattamento RT del tumore anaplastico della tiroide.

Indispensabile dunque la stesura di raccomandazioni per la gestione del paziente affetto da tumore anaplastico della tiroide, con l'individuazione della/e chirurgia/e di riferimento e dei servizi di RT in grado di accogliere, anche in ricovero, i pazienti che devono essere sottoposti al trattamento combinato chemio-radioterapico e che divengano riferimenti per il monitoraggio del piano di rientro da parte di Agenas.

Non si ritiene indicata la terapia neoadiuvante.

In caso di pazienti non candidabili all'intervento chirurgico secondo i criteri definiti dal gruppo, si consiglia terapia con paclitaxel da solo o in combinazione e la registrazione della casistica.

## **3. Citodiagnostica (coord. Dr Volante)**

Viene data lettura della lettera predisposta per la valutazione delle tecniche di allestimento del materiale e per la refertazione. La lettera predisposta verrà firmata dal Dr Taraglio e dal Dr Bertetto e sarà inoltrata ai servizi di Anatomia Patologica.

## **4. Gruppo di lavoro per la collaborazione con i MMG (coord. Dr Limone)**

Il coordinatore Dr Limone conferma la flow chart concordata con il Dr Pizzini che viene illustrata e prevede il momento dell'invio allo specialista endocrinologo, in base al risultato degli esami consigliati,



5. I dati relativi all'incidenza di tumori tiroidei in pazienti precedentemente trattati con RT per timoma sono in fase di valutazione.

SI PREGA DI INVIARE ALLA SEGRETERIA DI RETE I DOCUMENTI PRODOTTI PERCHÈ POSSANO ESSERE INOLTATI A TUTTO IL GRUPPO DI STUDIO PER LA VALUTAZIONE E VALIDAZIONE.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data 11 giugno 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 di rete (ucr@reteoncologica.it) entro 48 h. antecedenti alla riunione.**