



All'incontro del gruppo di lavoro **ONCOLOGIA GERIATRICA** tenutosi in data 04 febbraio 2013. erano presenti i seguenti professionisti:

| | |
|------------------------|--|
| Annarosa Sabrina Bucci | ASL BI |
| Angioletta Calorio | ASL TO 1 |
| Bruno Castagneto | ASL AL |
| Giordano Costa | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Milena Demichelis | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Mauro Gottero | Medico di Medicina Generale |
| Massimiliano Icardi | ASL TO1 |
| Daniela Marengo | ASL CN2 |
| Renata Marinello | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Maria Vittoria Oletti | ASL AL |
| Elisabetta Ponte | A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria |
| Giuliana Ritorto | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Maria Marcella Rivolta | ASL TO 1 |
| Silvia Spinazzè | AUSL Valle d'Aosta |
| Alfonso Tessitore | A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette |
| Silvia Zai | A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria |
| Oscar Bertetto | Dipartimento Rete Oncologica |
| Monica Viale | Dipartimento Rete Oncologica |
| Marinella Mistrangelo | Dipartimento Rete Oncologica |

La prima riunione dell'anno 2013 si apre con le seguenti indicazioni:

- possibilità di adesione al progetto: **“gruppi di miglioramento”-Formazione sul Campo-** con accreditamento **ECM** degli incontri e dei lavori prodotti nel 2013.
- presentazione sintetica del **Piano di Attività della Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta per il 2013** (disponibile sul Sito della Rete) con i seguenti mandati per i gruppi di studio per patologia:
 1. Definire le **RACCOMANDAZIONI** sui punti di maggior criticità dei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali, definiti per i pazienti anziani.
 2. **RIDUZIONE DELL'USO INAPPROPRIATO DI PROCEDURE** ritenute di minor efficacia e maggior costo (progetto TOP FIVE).

A seguire si valuta la possibilità di costituire un GIC di oncogeriatría nelle singole realtà aziendali.

Il gruppo di studio concorda nell'attuale difficoltà ad attivare un GIC strutturato ad eccezione delle sedi ove sia già da tempo presente. Si rinnova la necessità di una continua opera di sensibilizzazione dei professionisti geriatri ed oncologi allo scopo di stimolare una collaborazione che porti ad una valutazione del paziente anziano con conseguente utilizzo di farmaci e risorse solo ove indicato.



Il CAS deve divenire il centro di accoglienza del percorso oncologico, il miglioramento dell'accoglienza e del percorso di cura per garantire a tutti i pazienti un appropriato trattamento di qualità con approccio interdisciplinare è uno degli obiettivi primi nel Piano di Attività 2013 del Dipartimento della Rete Oncologica.

Il paziente oncologico può essere registrato al CAS dal professionista che inizia il percorso di cura sensibilizzato al modello di presa in carico previsto dalle raccomandazioni di Rete, dovrebbe essere valutato con il test di screening concordato, G8, allo scopo di definire se necessari di una visita geriatra prima della valutazione GIC oncologica per patologia. Non si ritiene debbano essere utilizzati altri test di screening all'ingresso del paziente nella rete.

Il paziente che dopo la valutazione con G8 risulti unfit e quindi necessari di ulteriori approfondimenti potrà seguire 3 percorsi:

1. **visita GIC oncogeriatrica** (da preferirsi ove possibile) con refertazione congiunta e decisioni terapeutiche condivise dagli specialisti con il paziente ed i familiari ove presenti.
2. **iniziale visita geriatra** con approfondimenti ritenuti necessari dallo specialista e refertazione che sinteticamente definisca le criticità del paziente all'oncologo e possa dare un'indicazione sull'opportunità di effettuare terapie specifiche.
3. **iniziale visita oncologica** con valutazione delle possibilità terapeutiche e invio successivo per approfondimenti al geriatra. Nel caso in cui gli approfondimenti sconsiglino i trattamenti oncologici tale indicazione deve essere osservata dall'oncologo, in alternativa deve essere esplicitato il motivo della diversa scelta terapeutica sul referto di visita.

In considerazione della necessità di un percorso condiviso si propone di definire una scheda di refertazione comune che possa essere compilata durante le visite collegiali o in sequenza dai due specialisti.

Il gruppo di lavoro che si occuperà della **stesura delle schede di refertazione**, una per il GIC ed una per la refertazione consecutiva, è composto dai seguenti professionisti:

Marinello, coordinatrice – geriatra

Calorio - geriatra

Ritorto – oncologa

Costa - infermiere

Marenco - oncologa

Rivolta - infermiere

Se possibile la scheda di refertazione verrà informatizzata.

Si ricorda al gruppo di studio che il Dipartimento ritiene indispensabile un utilizzo appropriato dei farmaci oncologici in commercio anche in considerazione del rapporto rischio/beneficio e considerando che i pazienti che dovrebbero essere trattati con i nuovi farmaci dovrebbero anche avere caratteristiche corrispondenti a quelle dei pazienti inseriti negli studi clinici di approvazione.



Nel caso in cui il paziente venga comunque trattato anche in assenza di questi presupposti si invita alla raccolta dei dati di efficacia e tossicità per una valutazione prospettica.

A breve verrà inoltre definita la legenda necessaria per la compilazione del test G8 (Demichelis)

Viene quindi presentato al gruppo di studio l'evento formativo organizzato dal Dr Castagneto e previsto per il 28.3.2013 e rivolto a medici, infermieri, psicologi ed amministrativi in cui verrà presentato l'albero decisionale per il paziente geriatrico. A questo primo evento potrebbero farne seguito altri allo scopo di sensibilizzare gli specialisti ed i MMG.

La riunione si chiude con la presentazione del progetto del Dipartimento volto alla costruzione della Bussola dei Valori per la quale sono stati già attivati dei focus di discussione. I prossimi incontri sono previsti il 26 e il 27 febbraio e ad essi ne faranno seguito altri. Per chi fosse interessato a partecipare si prega di inoltrare richiesta alla segreteria di Rete.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **29 aprile 2013**, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.

**SI COMUNICA INOLTRE CHE LA DATA DEL 24 GIUGNO 2013 È STATA SOSTITUITA
DAL 1 LUGLIO 2013**