



All'incontro del gruppo di lavoro **ONCOLOGIA GERIATRICA** tenutosi in data **21 OTTOBRE 2013** erano presenti i seguenti professionisti:

Dario Amati	ASL BI
Claudio Bianchi	ASL AL
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
Fabio Di Stefano	ASL VCO
Aldo Gioria	ASL VCO
Mauro Gottero	Medico di Medicina Generale
Massimiliano Icardi	ASL TO1
Sara Lanfranco	ASL TO 1
Daniela Marengo	ASL CN2
Renata Marinello	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Sergio Montanara	ASL VCO
Maria Vittoria Oletti	ASL AL
Simonetta Piano	Specializzanda
Elisabetta Ponte	A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
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
Marinella Mistrangelo	Dipartimento Rete Oncologica

La riunione si apre definendo i referenti dell'oncogeriatría a livello delle diverse aziende.

- A.O AL: referente dott.ssa Pontè. Attivato l'ambulatorio di oncogeriatría presso l'A.O. Effettuato lo screening con il G8 circa il 30-40% dei pazienti vi accede, il 60-70% accede direttamente al GIC per patologia.
- ASL AL: referente Dr Castagneto. Ambulatorio attivato da pochi giorni, valutato l'accesso al GIC oncogeriatrico di circa il 40% dei pazienti  $\geq 75$  anni.
- OVADA/NOVI: l'UVG è attiva e adeguata alle necessita ed è rappresentata da 2 geriatri.
- ASL TO1: referente Dr. Pernigotti in collaborazione con la Drssa Miraglia. In fase di valutazione la possibilità di attivare sia un ambulatorio ospedaliero sia territoriale.
- BIELLA: referente dott.ssa Bucci, circa il 30% dei pazienti accedono dopo il G8 all'ambulatorio di oncogeriatría, il 70% all'ambulatorio GIC per patologia. In fase di miglior definizione il responsabile della somministrazione del questionario G8.
- ASL CN2 (ALBA-BRA): referente drssa Marengo Difficile costituzione di un ambulatorio di oncogeriatría per assenza del referente geriatra. Carezza del funzionamento del CAS e quindi del momento iniziale di presa in carico del paziente anche per la somministrazione delle schede infermieristiche cui fa parte il G8.
- ASL TO3 (Rivoli-Pinerolo) Non sono stati definiti i referenti né dell'oncologia né della geriatría.

- VCO: referente Dr. Montanara. E' stata valutata la fattibilità dell'ambulatorio, a breve verrà somministrato il questionario G8 per definire l'effettivo carico di lavoro anche per la geriatria.
- CITTA' della SALUTE. P.O. Molinette: referente drssa Marinello. La somministrazione del G8 verrà iniziata nel prossimo mese di novembre. E' previsto 1 pomeriggio/settimana di ambulatorio per le prime visite. A tre mesi verrà effettuata la rivalutazione.
- CASALE M.TO: referente drssa Oletti. In attesa della definizione del referente geriatra presso il reparto di medicina. Il CAS è attivo ma deve essere individuato l'infermiere di riferimento per la somministrazione delle schede di presa in carico.
- AOSTA: referente Dr.ssa Spinazzè Vi è la disponibilità dei geriatri a collaborare ma, essendo presenti in strutture diverse vi è la difficoltà ad attivare organizzativamente un ambulatorio condiviso. Ad oggi il G8 non viene somministrato ma è attivo il servizio di consulenza geriatrica.

Si procede poi alla valutazione dello stato di adozione della scheda di refertazione geriatrica condivisa o in sequenza. Attualmente la scheda di refertazione definita non è ancora stata adottata dalla maggior parte delle sedi.

Si rinforza l'indicazione ad utilizzare la scheda come traccia per la raccolta dei dati e il referto "tipo" da produrre durante la visita. La scheda è uno "strumento" su cui lavorare nelle singole realtà.

Si discute in seguito sullo stato di avanzamento dei lavori relativi alla definizione dei protocolli di TERAPIA ATTIVA individuati per i pazienti UNFIT e alle indicazioni alle TERAPIE PALLIATIVE soprattutto in relazione ad alcuni aspetti specifici quali, ad esempio, la TERAPIA ANTALGICA in pazienti anziani e più comorbili rispetto ai pazienti adulti con la stessa patologia oncologica.

I referenti definiti nella precedente riunione hanno avuto alcuni contatti verbali. Si definiscono insieme i coordinatori:

- GdL colon-retto: drssa Marengo
- GdL mammella: drssa Oletti
- GdL prostata: dr Castagneto
- GdL polmone: dr Montanara

Si richiede di inviare le bozze dei documenti alla segreteria dei gruppi per poterla inoltrare a tutti i componenti del gruppo di studio allo scopo di valutarli e suggerire eventuali modifiche.

Si valuta poi la possibilità di promuovere dei **corsi di formazione per il 2014**.

L'ASL TO1 ha prodotto una bozza di progetto sulla base del precedente corso istituito dal Dr Castagneto e che attualmente è in fase di valutazione a livello dell'ufficio di formazione.

Si richiede di poter inviare la bozza dopo l'approvazione anche alla rete oncologica per programmare una formazione comune e condivisa.

Presso l'Ospedale di Biella si sta organizzando una giornata di corso che verrà quanto prima proposto all'ufficio formazione quindi inoltrato alla Rete oncologica.

**Si rinnova a tutti l'invito per la giornata del 16 novembre 2013 con la presentazione della  
BUSSOLA DEI VALORI DELLA RETE ONCOLOGICA  
presso l'Aula Magna della Città della Salute P.O. Molinette**



Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **09 dicembre 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.**