



Sono presenti al gruppo di studio convocato in data 08 giugno u.s. dedicato al carcinoma dello stomaco, i seguenti professionisti:

- Oscar Berretto – Dipartimento Rete Oncologica
- Ferruccio Ravazzoni – AO Alessandria
- Felice Borghi – AO Cuneo
- F. Bertolino – AO Mauriziano
- Maurizio Degiuli – AOU San Giovanni Battista
- Maria Antonietta Satolli – AOU San Giovanni Battista
- Etta Finocchiaro – AOU San Giovanni Battista
- Claudio Lanfranco – ASL AT
- Nicoletta Pipitone – Specializzando Chirurgia

Si analizzano le criticità del percorso diagnostico terapeutico assistenziale del paziente con carcinoma gastrico nei diversi momenti in cui si articola. Si ravvisa la necessità di integrare il gruppo con un anatomico patologo e un esperto di eco-endoscopia digestiva.

La discussione inizialmente verte sulla difficoltà di concentrare i casi nelle chirurgie dotate di maggiore esperienza: il problema riguarda sia i grandi ospedali dove operano più unità chirurgiche sia le future nuove aziende ospedaliere basate sul modello hub-spokes.

Si sottolinea la necessità in questa riorganizzazione di coinvolgere gli operatori, adottare modelli idonei, informare pazienti e medici di famiglia.

I principali punti da chiarire, ricercando in merito l'opportuno supporto bibliografico (linee guida, articoli scientifici significativi, revisioni sistematiche), sono:

- Il ruolo dell'eco-endoscopia nel sospetto di early cancer
- L'indicazione alla mucosectomia in endoscopia operativa nei casi sicuramente Tm
- Il ruolo della laparoscopia diagnostica
- Il ruolo della laparoscopia operativa
- Il ruolo della pet nella diagnosi e stadiazione
- Il ruolo della tac nella diagnosi e stadiazione
- L'utilità dei marcatori e il loro utilizzo nel follow up
- L'opportunità della determinazione del recettore cErbB2
- Le indicazioni al tipo di intervento: D1; D2; palliativo
- L'utilità di una refertazione uniforme e concordata da parte delle anatomie patologiche
- L'importanza della chemioterapia neoadiuvante/perioperatoria
- La chemioterapia adiuvante: in quali pazienti e con quali schemi
- Indicazioni alla chemioterapia in fase avanzata
- Eventuali indicazioni alla radioterapia
- Avviamento del protocollo osservazionale di rete sulla valutazione della risposta alla terapia pre-chirurgica con l'utilizzo della pet
- Adesione dei centri della rete a protocolli multicentrici italiani o internazionali: l'opportunità di una strategia comune.

Si ribadisce la necessità che la valutazione del nutrizionista clinico avvenga in previsione dell'intervento chirurgico e non dopo la gastrectomia, come purtroppo ancora frequentemente avviene nella rete.

La prossima riunione sarà il 14 settembre 2011 alle ore 14.30 con il seguente OdG:

- Esame delle nuove proposte di stadiazione del carcinoma gastrico
- Esame della letteratura raccolta sui principali punti sopra indicati.

Sarà cura della segreteria di rete (ucr@reteoncologica.it) inviare alcuni giorni prima del prossimo incontro conferma dell'ora e del luogo, oltre che dell'ordine del giorno.

Segreteria tel-fax 011/6336889 e-mail: ucr@reteoncologica.it