



All'incontro del gruppo di studio sulla **valutazione cardiovascolare in pazienti con tumore** tenutosi in data **03 giugno 2014** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano

ASL Torino

ASL TO 2

ASL TO 3

IRCCS Candiolo

Ospedale Cottolengo

Presidio Sanitario Gradenigo

Come da ordine del giorno, la riunione ha inizio con la presentazione da parte del Dr. Giorgi della relazione su **lettura e interpretazione dell'ecocardiogramma**, con lo scopo di fare in modo che cardiologi da un lato ed oncologi/ematologi/radioterapisti dall'altro riescano a “parlare la stessa lingua”, in particolare per quanto riguarda la corretta interpretazione di sigle e parametri utilizzati nella refertazione degli esami.

Vengono confrontati modelli di referti ecocardiografici (provenienti da diversi Laboratori) e si dà risalto alle misurazioni più importanti (vedi slides allegate).

Al termine della presentazione si concorda sulla necessità che il referto ecocardiografico sia il meno criptico possibile e compaiano chiaramente **conclusioni** con parole chiave ed essenziali.

Se necessario, qualora possibile, in rapporto ai carichi di lavoro dei diversi Laboratori, dovrebbero anche comparire eventuali **indicazioni** su terapia e/o su ulteriori approfondimenti, dando anche una tempistica del follow-up.

Peraltro, viene fatto notare da parte della Dr.ssa Anselmino e dalla Dr.ssa Ferrando come molto spesso le **informazioni anamnestiche** (ad esempio, tipo di CHT, durata, storia clinica, etc.) fornite dal medico inviante siano insufficienti o poco chiare e come frequentemente il riscontro di una terapia oncologica pregressa sia una scoperta del tutto **occasionale** da parte del cardiologo nell'ambito di un esame richiesto per tutt'altro motivo.



Si ribadisce, a questo proposito, come sia cruciale diffondere l'informazione sui possibili effetti cardiotossici di una terapia oncologica ai **medici di famiglia** e come questi debbano essere coinvolti nei processi di diagnosi/cura/follow-up, essendo proprio loro che in prima istanza devono farsi carico di programmare i controlli necessari (anche a distanza di anni dalla CHT).

La Dr.ssa Mistrangelo relaziona sull'avanzamento degli **incontri tra Rete Oncologica e responsabili delle varia ASL**, con una ridefinizione dei Centri oncologici riconosciuti a livello regionale per competenze specifiche e volumi di lavoro idonei.

Si concorda, quindi, di ottenere una **mappatura** aggiornata dei centri oncologici di riferimenti, in modo da poterli abbinare a servizi di Cardiologia specifici: in questo modo ogni oncologia avrà un punto di riferimento preferenziale, sia per l'esecuzione degli esami cardiologici, sia per le consulenze.

La Dr.ssa Coletti Moia, anche a nome del Presidente regionale dell'ARCA, Dr. Casalucci, dichiara la disponibilità dell'ARCA a collaborare con la Rete Oncologica, per diffondere ai propri soci le Linee Guida del Gruppo di Lavoro e chiede il riconoscimento ufficiale come società scientifica a fianco della Rete stessa e della SIEC, con l'impegno di dedicare una parte alla Cardioncologia durante i propri congressi.

La proposta è approvata all'unanimità.

Dal momento che la Dr.ssa Lusardi farà parte del prossimo Consiglio Direttivo ANMCO si sollecita anche l'interessamento e il coinvolgimento della società, sempre al fine di coinvolgere il maggior numero di cardiologi e divulgare le Linee Guida.

Il Dr. Brignardello fa notare come sarebbe necessario conoscere i reali **carichi di lavoro** per le Cardiologie (sia visite, sia ecocardiogrammi) per verificare quanto essi siano veramente sostenibili. Si ripropone, quindi, una sorta di **registro** per monitorare nel mese di ottobre prossimo il numero di ecocardio e di visite effettuate e quante di queste siano realmente patologiche.



In conclusione, come strategia operativa si concorda quanto segue:

- elaborazione di una lettera aperta (a firma ReteOncologica, SIEC, ARCA, ANMCO) da inviare ai medici di famiglia per sensibilizzazione sul problema della Cardiotossicità delle terapie antitumorali
- mappatura dettagliata dei centri oncologici e definizione dei rispettivi centri cardiologici di riferimento
- diffusione c/o i cardiologi del “minimum data set” ecocardiografico, con i parametri necessari da raccogliere in caso di Pt sottoposto a terapia oncologica

Infine, il Dr. Giorgi fa presente come ci sia un interessamento da parte della ditta Servier a collaborare con il Gruppo di Lavoro per la valutazione del ruolo dell'**ivabradina** (Procoralan) nell'ambito della cardioprotezione.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **09 settembre 2014, 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](mailto:ucr@reteoncologica.it)) entro 48 h. antecedenti alla riunione.**