



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI del COLON-RETTO** tenutosi in data **05 novembre 2014** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

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

A.O.U. Maggiore della Carità Novara

A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL Novara

ASL TO 1

ASL TO 3

ASL TO 4

ASL TO 5

ASL Vercelli

ASL VCO

IRCC Candiolo

Ospedale Cottolengo

Presidio Sanitario Gradenigo

Si esaminano i punti all'ordine del giorno:

- Il Dr. Ciccone espone i dati relativi al Piano Nazionale Esiti e i risultati della raccolta dati effettuata dal nostro servizio di epidemiologia relativa al triennio 2010-2012. E' stata effettuata una valutazione comparativa degli esiti tra ASL di Residenza e Istituti di erogazione delle prestazioni. In sintesi, sono emerse alcune differenze per mortalità a 30 giorni dalla chirurgia, a 1 anno dalla chirurgia e per accessi in Pronto Soccorso entro 30 gg dalla dimissione ospedaliera. Per la patologia rettale l'area di incertezza è abbastanza ampia perchè i numeri sono più piccoli. Naturalmente questi dati risentono del fatto che sono raccolti sulla base delle SDO ospedaliere e dalla discussione all'interno del gruppo è emersa la necessità di rivalutare la codifica delle SDO. Infatti, i DRG non riflettono sempre la complessità dei pazienti in quanto non sempre vengono indicate le comorbilità (in particolare le comorbilità che non siano strettamente attinenti a quel ricovero). I dati per ASL (sia grezzi che aggiustati) risultano più omogenei rispetto a quelli per struttura erogante. Il Dr Bertetto propone la



- possibilità di Audit nelle tre realtà regionali che mostrano una mortalità superiore rispetto alle medie regionali. Il Dr. Ciccone si è impegnato a inoltrare alla Rete la sua presentazione con i dati in esteso.
- Per quanto riguarda il discorso di Farmacovigilanza (reazioni allergiche da Oxaliplatino nello specifico) di cui si è occupato il Dr Gerbino è emerso che non è fattibile creare un link sul sito di rete in quanto non esiste un sito specifico della ASL TO2. La Dr.ssa Marrazzo, Responsabile della farmacovigilanza della suddetta ASL, propone di creare una newsletter dedicata all'oncologia includendo anche ciò che viene pubblicato dagli Enti Regolatori internazionali (oltre AIFA ed EMA) e segnala il link per la sezione di farmacovigilanza consultabile sul sito della regione. (<http://www.regione.piemonte.it/sanita/cms2/farmaceutica/farmacovigilanza>).
 - Il Dr Massucco presenta l'analisi dei primi 7 PDTA segnalando criticità e note di merito. Nella disamina dei singoli PDTA vengono evidenziati quelli che possono essere argomento di discussione per le prossime riunioni di Rete del 2015 (uso di endoprotesi, stadiazione locale K retto, screening per sindrome di Lynch...). Nel frattempo è stata inviata la griglia di valutazione dei PDTA per una validazione ufficiale da parte del gruppo di lavoro.
 - Viene formalizzato il sottogruppo di oncologi medici che per il prossimo anno redigerà le raccomandazioni di rete per il trattamento medico della malattia metastatica. Il gruppo verrà coordinato dal Dr Francesco Leone e sarà composto da: Dr.ssa Elena Castiglione (oncologia.bor@asl.novara.it.), Dr Alessandro Comandone, Dr Mario Franchini, Dr.ssa Cristina Granetto, Dr Claudio Lanfranco, Dr.ssa Maria Elisabetta Negru, Dr.ssa Patrizia Racca, Dr.ssa Elisa Sperti, Dr Marco Tampellini, Dr Antonio Trogu.
 - Tutti componenti del Gruppo di Lavoro concordano sulla prosecuzione del progetto formativo ECM nel 2015 definendo gli argomenti da trattare nelle 5 riunioni:
 1. Carcinoma del colon retto metastatico: resezione del primitivo; pro e contro. Stadiazione locale del carcinoma del retto (disomogeneità dei primi PDTA esaminati); terapia adiuvante post resezione dopo trattamento neoadiuvante; gestione del polipo cancerizzato: quale approccio?
 2. Screening nelle sindromi di Lynch: problematiche. Prevenzione primaria e secondaria (stili di vita)
 3. Paziente fragile (anziano o unfit): approccio medico e integrazione con i servizi assistenziali territoriali (organizzazione delle cure palliative).
 4. Raccomandazioni terapia medica nella carcinoma del colon-retto metastatico.
 5. Valutazione e analisi completa dei PDTA.

Per l'argomento relativo alla chirurgia del primitivo viene formalizzato un sottogruppo che sarà coordinato dal Dr Paolo DePaolis Direttore SC Chirurgia Gradenigo nonché Presidente della Società



Piemontese di Chirurgia e VicePresidente ACOI (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani) composto da Dr. Marco Amisano, Dr. Mario Grassini, Dr Roberto Lo Tesoriere (rlotesoriere@mauriziano.it), Dr Mauro Spandre. Sarà cura del Coordinatore del Gruppo avvalersi di eventuali altri professionisti.