



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI DELL'ESOFAGO** tenutosi in data **16 luglio 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

ASL Asti

ASL TO 2

Riunione del Gruppo di Studio sui tumori dell'esofago tenutasi il 16 luglio alle ore 15 presso l'Aula Verde dell'Istituto Rosmini con il seguente ordine del giorno:

- 1) stato di avanzamento del Gruppo di lavoro per l'elaborazione delle raccomandazioni di follow-up dei tumori esofagocardiali (la Riunione del gruppo di lavoro si è tenuta il 2014-07-07, presenti: Camandona (coordinatore), Bellora, Coppola, Satolli, Schena)
- 2) approfondimento della possibilità di mettere online i dati dei tumori esofagocardiali della Regione.

Il coordinatore del Gruppo di Studio sui tumori dell'esofago, Guido Gasparri, ha posto in discussione il documento sul "Follow-up dei tumori esofagocardiali" e si è giunti a questa rielaborazione che è sottoposta all'attenzione di tutti per l'approvazione definitiva.

Testo iniziale:

Premesso che:

in Letteratura non vi sono studi randomizzati controllati su come si deve eseguire il Followup per i pazienti portatori di neoplasie esofagee e della giunzione esofago gastrica

vi sono perplessità sull'utilità di FU che in tutti i casi non sembrano modificare la sopravvivenza,

il FU deve essere eseguito da un team multidisciplinare,

il Gruppo di Lavoro anche alla luce dei risultati recenti dati dalle terapie integrate propone il seguente schema.

CARCINOMI SQUAMOSI

CARCINOMI SQUAMOSI TRATTATI CON SOLA CHIRURGIA O CON CH-RT ESCLUSIVA

(si tratta i situazioni in cui vi sono ancora possibilità terapeutiche se pur con finalità diverse)

- 1) Visita a 4- 8- 12 mesi 1°anno, ogni 6 mesi 2° e 3° anno ,annuale al 4 e 5° anno



- 2) TC torace e addome:ogni 6 mesi per 2 anni,quindi annuale sino al 5° (in casi dubbi PET)
- 3) Endoscopia annuale per 5 anni o al bisogno in caso sintomi

CARCINOMI SQUAMOSI TRATTATI CHIRURGIA + CH-RT

- 1) Visita ogni 6 mesi
- 2) TC :dopo 6 mesi e poi cadenza annuale
- 3) Endoscopia annuale

ADENOCARCINOMI

ADENOCARCINOMI TRATTATI CON CH+RT IN ESCLUSIVA :

PERCORSO CURE PALLIATIVE

ADENOCARCINOMI TRATTATI CON CHIRURGIA O CHIRURGIA+ CH* TC(?)

- 1))Visita a 4- 8- 12 mesi 1°anno,ogni 6 mesi 2° e 3° anno ,annuale al 4 e 5° anno
- 2) TC torace e addome:ogni 6 mesi per 2 anni,quindi annuale sino al 5° (in casi dubbi PET)
- 3) Endoscopia annuale per 5 anni o al bisogno in caso sintomi

CASI PARTICOLARI

TUMORI SQUAMOSI INIZIALI TRATTATI ENDOSCOPIA

Endoscopia a 3 mesi per valutare efficacia

FU endoscopico a 6 – 12- 24 mesi

Ecoendoscopia a 12 mesi



ESOFAGO BARRETT:DISPLASIA GRAVE

Dopo eradicazione con radiofrequenza controlli a 3-6-9-12- mesi

RACCOMANDAZIONE

I pazienti operati di neoplasie del cavo orale dovrebbero prevedere nel fu endoscopia annuale per il rischio di sviluppo neoplasie esofagee

Testo rielaborato:

CARCINOMI SQUAMOSI

CARCINOMI SQUAMOSI TRATTATI CON SOLA CHIRURGIA O CON CH-RT ESCLUSIVA

(si tratta di situazioni in cui vi sono ancora possibilità terapeutiche se pur con finalità diverse)

- 1) Visita a 4- 8- 12 mesi 1°anno, ,ogni 6 mesi 2° e 3° anno , annuale al 4 e 5° anno
- 2) TC torace e addome:ogni 6 mesi per 2 anni, quindi annuale sino al 5° (in casi dubbi PET)
- 3) Endoscopia annuale per 5 anni o al bisogno in caso sintomi (nei primi due anni è raccomandata l'ecoendoscopia)

CARCINOMI SQUAMOSI TRATTATI: CH-RT + : CHIRURGIA

- 1) Visita a 4- 8- 12 mesi 1°anno, ,ogni 6 mesi 2° e 3° anno , annuale al 4 e 5° anno
- 2) TC torace e addome:ogni 6 mesi per 2 anni, quindi annuale sino al 5° (in casi dubbi PET)
- 3) Endoscopia annuale per 5 anni o al bisogno in caso sintomi (nei primi due anni è raccomandata l'ecoendoscopia)

ADENOCARCINOMI

ADENOCARCINOMI TRATTATI CON CH+RT IN ESCLUSIVA :

PERCORSO CURE PALLIATIVE

ADENOCARCINOMI TRATTATI CON: RT e/o CH + CHIRURGIA

- 1) Visita a 4- 8- 12 mesi 1°anno, ,ogni 6 mesi 2° e 3° anno , annuale al 4 e 5° anno



- 2) TC torace e addome: ogni 6 mesi per 2 anni, quindi annuale sino al 5° (in casi dubbi PET)
- 3) Endoscopia annuale per 5 anni o al bisogno in caso sintomi (nei primi due anni è raccomandata l'ecoendoscopia)

CASI PARTICOLARI

TUMORI SQUAMOSI INIZIALI TRATTATI con ENDOSCOPIA

Endoscopia a 3 mesi per valutare efficacia

FU endoscopico a 6 – 12- 24 mesi

Ecoendoscopia a 12 mesi

ESOFAGO BARRETT: DISPLASIA GRAVE

Dopo eradicazione con radiofrequenza controlli a 3-6-9-12- mesi, quindi controlli secondo schema del Barrett

RACCOMANDAZIONE

I pazienti operati di neoplasie del cavo orale dovrebbero prevedere nel FU endoscopia annuale per il rischio di sviluppare neoplasie esofagee

Si è sottolineata inoltre l'opportunità, che verrà discussa nella prossima riunione, di inserire on line i dati dei tumori esofagocardiali regionali e di inserire nel gruppo di questi tumori il dott. Francesco Franco, identificato dal prof. Ricardi come il referente per la radioterapia.

Nell'attesa delle osservazioni che spero siano precise, veloci e puntuali, colgo l'occasione per augurarvi Buone Vacanze.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **15 ottobre 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**) **entro 48 h. antecedenti alla riunione.**