



In data 19.05.2014 si è svolta la seconda riunione del **Gruppo di Studio sui tumori HPV correlati** cui hanno partecipato i seguenti professionisti:

Giancarlo Abbona – anatomia patologica – ASL TO 1 Martini

Mario Airoidi - oncologia - AOU Città della Salute e della Scienza P.O. Molinette

Paola Cassoni - anatomia patologica - AOU Città della Salute e della Scienza P.O. Molinette

Luigi Chiusa - anatomia patologica - AOU Città della Salute e della Scienza P.O. Molinette

Ivano Dal Conte – malattie infettive – ASL TO 2 . O.A.S.

Segio Delmonte – dermatologia - AOU Città della Salute e della Scienza P.O. San Lazzaro

Alessandro Fornari – anatomia patologica – AOU San Luigi Orbassano

Diego Galliano – anatomia patologica - AOU Città della Salute e della Scienza P.O. Molinette

Bruno Ghiringhello – anatomia patologica - AOU Città della Salute e della Scienza P.O. S.Anna

Leonardo Micheletti - ginecologia - AOU Città della Salute e della Scienza P.O. S.Anna

Patrizia Racca – oncologia - AOU Città della Salute e della Scienza P.O. Molinette

Anna Sapino - anatomia patologica - AOU Città della Salute e della Scienza P.O. Molinette

Giovanni Succo – otorinolaringoiatria – AOU San Luigi Orbassano

Cecilia Tibaldi – ginecologia – AOU Città della Salute e della Scienza P.O. Sant'Anna

Genta Mariella – infermiera – ASL Biella

Oscar Bertetto – Dipartimento Rete Oncologica

Marinella Mistrangelo – Dipartimento Rete Oncologica

La riunione si apre con la comunicazione che la Drssa Silvia Cristina dell'anatomia patologica di Borgomanero sarà referente per il gruppo di lavoro nell'area del novarese benchè non sia potuta intervenire nella riunione odierna per precedenti impegni.

Si procede con la condivisione della terminologia classificativa e si concorda sull'utilizzo per le lesioni dell'ANO E GENITALE FEMMINILE della classificazione LAST.

Per quanto riguarda i tumori del pene e della vulva le lesioni presentano le stesse caratteristiche e pertanto possono utilizzare lo stesso criterio classificativo.

Maggiori divergenze e attuali criticità sono emerse durante la discussione sul ruolo dell'esame HPV

nelle lesioni peniene e sulla metodica da utilizzare (spazzolato? Biopsia?)

Ad oggi non vi sono esperienze conclusive regionali su cui basarsi, diverse le pubblicazioni che i colleghi revisioneranno per il prossimo incontro, i dottori Galliano e Tomasini per l'anatomia patologica insieme ai clinici Delmonte e Sedigh.

Durante la discussione si ritiene NON UTILE la tipizzazione di routine dell'HPV per la definizione del percorso terapeutico in tumore HPV correlato, tumori per lo più caratterizzati da una minore aggressività clinica, una migliore prognosi e una miglior risposta ai trattamenti radio-chemioterapici.

Per quanto riguarda i tumori dell'orofaringe si ritiene che il dato sulla p16 abbia un valore prognostico e possa essere un dato utile sul quale valutare l'iter terapeutico del paziente.

A tale proposito è inoltre indispensabile che a livello organizzativo la valutazione della p16 venga fatta in un'unica sede anatomo-patologica di riferimento per evitare dispersione di dati e razionalizzazione delle risorse strumentali ed umane.

Si ritiene che il gruppo di lavoro debba concentrare l'attenzione sulla correttezza delle indicazioni ad effettuare i test, all'individuazione di sottogruppi di persone che possano trarre un reale beneficio da controlli strumentali e clinici più frequenti e dalla possibilità di condividere protocolli di ricerca mirati a sottogruppi di pazienti ad alto rischio di sviluppare lesioni neoplastiche (p.es ptz. HIV +).

Si procederà quindi con:

- identificazione di percorsi codificati e stesura delle raccomandazioni.

A seguire verrà valutato per il 2014/2015 il materiale formativo ed informativo già disponibile e da revisionare per corrette informazioni da comunicare:

- ai pazienti ed ai familiari con affezione da HPV
- ai servizi ambulatoriali territoriali
- ai medici di famiglia
- alle direzioni sanitarie – dipartimenti

Date dei prossimi incontri:

- 3.7.2014
- 24.9.2014
- 3.12.2014

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **03 luglio 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