



All'incontro del gruppo di studio sull'**OSTEONCOLOGIA** tenutosi in data **12 settembre 2014** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

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

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

ASL Biella

ASL CN 1

ASL TO 2

Presidio Sanitario Gradenigo

IRCCS Candiolo

La riunione si apre con l'approvazione all'unanimità del verbale della precedente riunione.

Si affronta il primo punto dell'ordine del giorno che verte sulle criticità dei GIC di Osteoncologia presenti nella Rete con l'obiettivo di "dove vogliamo arrivare".

A tal proposito si specifica che quel "dove vogliamo arrivare" significa fermarsi a garantire al paziente la migliore prestazione clinico-assistenziale oppure se si vuole dare al GIC un taglio ancora più moderno, nel senso di porsi anche obiettivi di ricerca. La maggior parte dei partecipanti concorda di porsi anche degli obiettivi di ricerca, ma come punto fermo il migliore iter diagnostico terapeutico.

Il Dr Boux precisa a tal riguardo la necessità di non confondere il GIC multidisciplinare con quello che potrebbe essere una semplice consulenza ortopedica, come per esempio in caso di necessità di prescrizione di un busto ortopedico.

Al riguardo il Dr Piana si sofferma sul fatto che ancor prima di parlare di obiettivi di ricerca dovremmo essere a conoscenza delle nuove procedure chirurgiche, anche mini-invasive, e del fatto che sia stata pubblicata una revisione delle LG SIOT. Pertanto suggerisce di organizzare un incontro dei centri individuati come riferimento (a cui si accennava nelle riunioni precedenti) per codificare uniformemente le LG chirurgiche, produrre un documento condiviso che verrà poi divulgato al GIC.

Tali centri vengono identificati in:

-Asti

-Cuneo

-Novara

-Biella



-Torino (CTO e SG Bosco)

-Ivrea

Si chiede a tal proposito l'intervento della Rete come aiuto ad organizzare tale riunione-incontro.

Secondo punto dell'ordine del giorno è rappresentato dall'aggiornamento del gruppo di lavoro per la stesura di raccomandazioni per la mobilitazione dei pazienti per ridurre il rischio di frattura a domicilio.

Nicosia precisa che sono stati contattati tutti gli IP coinvolti e della presenza già a livello delle varie aziende di LG in merito.

Viene pertanto proposto di utilizzare le scale già esistenti per la valutazione del rischio di caduta anziché produrre un nuovo documento. Ma soprattutto di sottolineare tale aspetto in occasione dei GIC.

Si concorda quindi di uniformare un documento che verrà condiviso.

In merito al terzo punto dell'ordine del giorno il Dr Boux propone un censimento dei centri che eseguono procedure loco-regionali in modo da poter fare una consensus relativa, sempre in occasione dell'incontro tra i centri di riferimento di cui al punto 1: tutti i partecipanti concordano.

In riferimento ad eventuali proposte di studi di ricerca da condurre a livello di Rete Ottaviani fa presente che si potrebbe partire dalla proposta con cui si concluse l'anno scorso e precisamente una raccolta prospettica dei casi all'interno della nostra Regione. In merito il dr piana mette a conoscenza il gruppo dei dati ricevuti dal CPO relativi al 2012: 5280 ricoveri, inserendo come codice chiave il 198.5.

Da qui l'importanza di identificare dei codici precisi di diagnosi e trattamento per poter ottenere dati più sensibili e specifici (istotipo, trattamento, chirurgia e tipo di procedura). Viene poi evidenziato come comunque sia impossibile identificare i casi trattati come ambulatoriali (senza SDO di ricovero).

Da qui la proposta di identificare da parte delle varie branche specialistiche coinvolte dei codici specifici per ottenere dati relativi al 2014

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **31 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.