



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI DEL POLMONE** tenutosi in data **10 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

A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano

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

ASL Asti

ASL Biella

ASL CN 2

ASL TO 1

ASL TO 2

ASL TO 4

ASL VCO

IRCCS Candiolo

Presiede la riunione la Dr.ssa Roberta Buosi.

Ordine del giorno:

- Follow-up del paziente con neoplasia toraco – polmonare: revisione della letteratura e discussione.

Vengono discussi i seguenti punti facendo riferimento al percorso di follow-up redatto dal Gruppo di lavoro:

- Definizione di follow-up
- Quando iniziare il follow-up
- Quali pazienti candidare: si sente la necessità di tenere ben distinto tale percorso da quello del paziente radicalmente operato.
- Quali esami strumentali usare
- Con quale frequenza eseguire gli esami strumentali
- Frequenza delle visite mediche successive
- Uso del mdc nell'esecuzione della TC
- Utilità di estendere le scansioni TC a livello dell'addome superiore
- Costi della metodica TC con mdc (verrà puntualizzato nella prossima seduta per permettere a tutti i rappresentanti di avere dati precisi sui costi nelle diverse AO)



- PFR : non evidenze che siano necessarie nel follow-up ma da confinare all'immediato post operatorio
- Diversità di metodiche e di frequenza delle visite mediche nel paziente anziano o unfit
- Lettera Informativa per il paziente
- Lettera Informativa per il MMG
- follow-up nel paziente con malattia avanzata e sottoposto a trattamento medico

La Dr.ssa Lucia Garetto apporterà al testo le correzioni ed i suggerimenti emersi dalla revisione collegiale del lavoro.

Durante la discussione vengono inoltre avanzate ipotesi circa il ruolo dell'infermiere specializzato nel follow-up, come figura da affiancare al medico allo scopo di ridurre il numero di visite mediche specialistiche e gli accessi ai servizi di pronto soccorso. Sarebbe inoltre auspicabile l'introduzione di tale figura per responsabilizzare il MMG nel follow-up del paziente con tumore del polmone. Emerge il bisogno che i documenti redatti dai gruppi, nonché le LG regionali ed i PDTA vengano inviati in copia anche alle Direzioni Sanitarie delle diverse AO.

In conclusione vengono avanzate le seguenti ipotesi di lavoro per la 3° riunione del 18 settembre 2014:

- esami ematochimici necessari per l'esecuzione della TC: confronto tra le pratiche cliniche nelle diverse AO e loro unificazione
- PDTA tumore del polmone: confronto tra le diverse realtà ospedaliere. Proposta di unificare i percorsi delle singole AO in un unico PDTA
- Revisione e discussione sugli indicatori di presa in carico dei pazienti inviati al Servizio di Cure Palliative: indicatore di tempo ed indicatori di correttezza della tipologia di pazienti inviati. Valutazione della loro attuabilità nella pratica clinica.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **18 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.**