



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI DELLO STOMACO** tenutosi in data **10 dicembre 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 di Novara

A.O. Ordine Mauriziano

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

ASL Asti

ASL CN 2

ASL TO 1

ASL TO 2

ASL TO 3

ASL TO 4

AUSL Valle d'Aosta

Presidio Sanitario Gradenigo

L'ordine dei vari punti in discussione nella riunione odierna viene modificato per consentire alla Dott.ssa M. Ceccarelli (CPO) di intervenire ad inizio riunione.

Punto Primo all'ODG: proposta di studio di Rete sul follow-up per i pazienti operati di tumore gastrico:

l'incontro si apre con la presentazione della Dott.ssa Manuela Ceccarelli (CPO). Il Dott. Ivan Facilissimo quale coordinatore del gruppo di lavoro "stesura di un follow-up per il tumore dello stomaco" riassume brevemente le proposte fatte in precedenza.

La Dott.ssa Ceccarelli è stata invitata in qualità di epidemiologa per valutare la fattibilità di uno studio prospettico che valuti l'efficacia, in termini di incremento di sopravvivenza globale, di un follow-up "intensivo" (ovvero clinico-strumentale) rispetto ad un modello "minimale". Vengono analizzati dati oggettivi quali il numero di SDO chiuse con diagnosi di "tumore gastrico" in Piemonte: 590/2013. Vengono illustrate le principali problematiche presentatesi durante altri studi prospettici simili (GILDA nel tumore colo-rettale, TOTEM nel tumore dell'endometrio). Criticità: necessità di inserire tutta la popolazione target, supporto logistico, beneficio atteso nel braccio sperimentale, necessità di effettuare una "budget impact analysis". In conclusione i professionisti del gruppo di lavoro presenti, non ritengono che al momento ci siano sufficienti evidenze a favore di nuovi trattamenti efficaci in caso di diagnosi precoce di recidiva locale/a distanza per i pazienti operati per tumore gastrico. Pertanto, al momento non appare giustificato il disegno di uno studio prospettico di fase III sul follow-up gastrico.

Si approva pertanto la proposta di follow-up già discussa in precedenza.



Punto secondo all'ODG: decisioni sull'eventuale prosecuzione del progetto formativo ECM nel 2015 ed, in caso affermativo, definizione degli argomenti da trattare nelle 5 riunioni:

l'intervento del Dott. O Bertetto illustra a grandi linee il Piano Sanitario Regionale Ospedaliero per il 2015. Nella programmazione finale possibile prevedere la partecipazione al tavolo della discussione, dei diversi referenti GIC e delle diverse Direzioni Sanitarie. I professionisti presenti votano a favore della prosecuzione del progetto formativo ECM per il 2015. Molto rapidamente vengono presentate e approvate 5 linee di lavoro per le prossime riunioni del Gruppo:

- Valutazione e analisi completa di tutti i PDTA
- Aggiornamento e pubblicazione sul sito di Rete delle raccomandazioni per il 2015
- La malattia avanzata: possibilità di codificare i diversi trattamenti palliativi chirurgici/endoscopici/medici/radioterapici identificando diversi gruppi di lavoro
- Raccolta dati ovvero fattibilità di un DATA BASE a livello delle regioni Piemonte e Valle d'Aosta con particolare attenzione alla malattia eredo-familiare
- Protocolli di studio condivisi: il trattamento neoadiuvante nel tumore gastrico e della giunzione gastro-esofagea.

Punto terzo all'ODG: avanzamento del gruppo su appropriatezza PDTA:

lo scarso tempo rimasto costringe il Dott. Bellora ad una estrema sintesi: i PDTA al momento pervenuti provengono direttamente dai diversi referenti GIC. Si ricorda come sia indispensabile che essi vengano validati dalle relative Direzioni Sanitarie, quindi inviati dalla DS stessa alla Rete che a sua volta li girerà al coordinatore del GdL PDTA Dott. Bellora. A quel punto verrà riunita la commissione già nominata ed i diversi PDTA verranno valutati secondo una griglia di valutazione (criteri individuati e condivisi in riunioni ad hoc).

Punto quarto all'ODG: protocolli di studio:

la discussione del punto in oggetto viene aggiornata alla prossima riunione per mancanza di tempo. Comunque al momento, non sono stati segnalati protocolli attivi al di fuori dell'Oncologia Medica 1, Presidio Molinette. Questi verranno inviati alla Rete per la pubblicazione sul sito.