



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI TESTA-COLLO** tenutosi in data **25 novembre 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
A.O. Ordine Mauriziano
A.O. S. Croce e Carle Cuneo
ASL Alessandria
ASL Asti
ASL TO 1
ASL TO 2
ASL TO 4
ASL Vercelli
ASL VCO

Punti all'ordine del giorno:

- 1) Follow-up
- 2) Hub & Spoke
- 3) PDTA

Punti discussi nelle "varie ed eventuali":

- 4) Audit fra pari
- 5) Argomenti per il prossimo anno
- 6) Raccolta EBV nei rinofaringei indifferenziati

Punto 1

I presenti approvano la documentazione proposta dal gruppo di lavoro con alcune modifiche marginali e incarica il dr. Vitiello di preparare la versione definitiva da far girare fra tutti i centri attraverso la Segreteria di Rete.

Punto 2

In riferimento al seminario del Prof C.R. Leemans del settembre ultimo scorso, durante il quale venne illustrata l'organizzazione olandese in centri Hub (8 in tutto il Paese) e centri Spoke (2 – 3



per ogni Hub), i presenti sottolineano che l'organizzazione attivata con l'approvazione del regolamento di GIC testa & collo è molto simile.

Infatti, la possibilità di afferire ai GIC come parte attiva anche per centri che strutturalmente non dispongono di tutte le facilities fondamentali (quelle previste nel nucleo permanente), propone di fatto una organizzazione Hub – Spoke avanzata, in grado di non disperdere le competenze che esistono al di fuori dei centri maggiori.

Questa caratteristica dovrà essere difesa e valorizzata nel processo in corso di ridefinizione della rete ospedaliera piemontese.

Punto 3

Si osserva che i PDTA presentati sono molto diversi nella forma, passando da descrizioni estremamente dettagliate (e quindi espresse su molte pagine) ad altre estremamente schematiche e coincise (e quindi raccolte in poche pagine).

Si fa notare che sarebbe utile disporre di uno strumento maneggevole anche se dettagliato, un prodotto facilmente e rapidamente consultabile, che possa diventare un ausilio operativo di tutti i giorni. I presenti decidono di dedicare a questo tema uno degli incontri del prossimo anno.

Punto 4

I presenti sostengono l'opportunità di istituire degli “audit fra pari” interni alla rete dei GIC H&N come momento di confronto e crescita, ma anche di autogoverno. Viene anche suggerito uno strumento oggettivo di analisi, costituito da una flow-chart in grado verificare i punti salienti del regolamento GIC.

Benché tutti i presenti si dichiarino concordi, vista la delicatezza dell'argomento, si decide di dedicare una giornata intera del prossimo anno a questo tema, in modo da potere approfondire finalità e modalità.

(NB lo scrivente si impegna a preparare una bozza organizzativa da utilizzare come base di discussione)

Punto 5

Per quanto riguarda gli incontri del prossimo anno (5, le cui date saranno comunicate dalla segreteria di rete) gli argomenti prescelti sono i seguenti:

- 1) follow up specifici per sede e istologia
- 2) “promozione” (il dr. Beatrice è incaricato di organizzare un incontro con la eventuale partecipazione del dr. Bertetto)
- 3) Audit fra pari
- 4) Linee guida itnerne per la stesura della prossima edizione dei PDTA
- 5) Stesura di un consenso informato omogeneo fra tutte le strutture della Rete

Punto 6

Viene ricordato a tutti i presenti il progetto di raccolta della carica virale EBV nei pazienti con carcinoma del rinofaringe indifferenziato.