



In data 3.4.2014 si è svolta la seconda riunione del **Gruppo di Studio sui tumori HPV correlati** cui hanno partecipato i seguenti professionisti:

Ivano Dal Conte – malattie infettive – ASL TO2 . O.A.S.

Sergio Delmonte – dermatologia - Città della Salute - P.O. San Lazzaro

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

Leonardo Micheletti - ginecologia - Città della Salute - P.O. Sant'Anna

Massimiliano Mistrangelo – chirurgia - Città della Salute - P.O. Molinette

Oliviero Ostellino - oncologia - Città della Salute - P.O. Molinette

Giancarlo Pecorari – otorinolaringoiatria - Città della Salute - P.O. Molinette

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

Omidreza Sedigh – urologia - Città della Salute - P.O. Molinette

Giovanni Succo – otorinolaringoiatria – AOU San Luigi

Cecilia Tibaldi – ginecologia - Città della Salute - P.O. Sant'Anna

Carlo Tomasini – anatomia patologica - Città della Salute - P.O. CTO

Oscar Bertetto – Rete Oncologica

Marinella Mistrangelo – Rete Oncologica

La riunione si apre con la comunicazione da parte del Dr Bertetto dell'approvazione dalla Giunta Regionale del Piemonte della Delibera che recepisce i documenti, elaborati dai Gruppi di Studio di Rete per le singole patologie, relativi alle caratteristiche dei Centri di Riferimento per la diagnosi ed il trattamento delle stesse.

Si procede con la presentazione delle relazioni dei partecipanti al gruppo di lavoro sul ruolo dell'HPV nell'ambito dei tumori ginecologici femminili (Leonardo Micheletti) e nel sottogruppo delle donne HIV positive (Cecilia Tibaldi), dei tumori penieni (Omidreza Sedigh), dell'orofaringe (Oliviero Ostellino) e dell'ano (Massimiliano Mistrangelo).

Durante le presentazioni si concorda sulla necessità di condividere una TERMINOLOGIA unificata che sia condivisibile per la definizione delle lesioni riscontrabili nelle diverse sedi.

L'utilizzo di una terminologia standardizzata e riconosciuta dalle nuove classificazioni (p.es. LAST)

è ritenuto il primo punto su cui il gruppo dovrà lavorare.

Durante la discussione si conferma la NON UTILITA' della tipizzazione dell'HPV nella gestione del percorso diagnostico terapeutico dei pazienti con tumori HPV correlati, tumori per lo più caratterizzati da una minore aggressività clinica, una migliore prognosi e una miglior risposta ai trattamenti radio-chemioterapici.

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 condivide la necessità di redigere delle raccomandazioni che pongano l'attenzione sull'infezione da HPV come un MARKER DI RISCHIO e non come una diagnosi di precancerosi.

Si decide di procedere con:

- **I FASE (sottogruppo di lavoro di Anatomia Patologica) entro il 15 maggio:**

- revisione e condivisione della terminologia classificativa,
- individuazione delle possibili sedi di effettuazione dei test.

Quanto emerso da questa prima fase verrà discusso con i clinici con i quali si completerà la definizione dei test ritenuti adeguati e accreditati per sede di infezione (p.es. ricerca di p 16 in tutte le biopsie di tonsille e base lingua...).

- **II FASE: clinici ed anatomo patologi:**

- identificazione di percorsi codificati e stesura delle raccomandazioni,
- definizione del tipo di informazioni da comunicare:
 - ai pazienti ed ai familiari con affezione da HPV
 - ai servizi ambulatoriali territoriali
 - ai medici di famiglia
 - alle direzioni sanitarie – dipartimenti

In concomitanza a tale lavoro si ritiene utile un'attenta valutazione delle risorse strutturali, umane ed economiche che possono essere messe in campo e dei possibili progetti di ricerca.