



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI DELLA TIROIDE E DELLE GHIANDOLE ENDOCRINE** tenutosi in data **14 dicembre 2015** 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. S. Luigi Gonzaga Orbassano

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

ASL Biella

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL TO 1

ASL TO 2

Fondazione Edo ed Elvo Tempia

Presidio Sanitario Gradenigo

La riunione si è aperta con alle 14.30.

Il responsabile del GdL del carcinoma midollare della tiroide, dott. Piovesan, espone le ultime modifiche al PDTA, che vengono approvate in assemblea. Sarà suo compito inviare a breve il documento nella versione finale, per l'approvazione definitiva via e-mail e la successiva pubblicazione in rete.

Il prof. Orlandi, a nome del responsabile del GdL del carcinoma differenziato della tiroide, assente giustificato per malattia, espone le ultime modifiche al PDTA, che vengono approvate in assemblea. Sarà compito del prof. Limone inviare a breve il documento nella versione finale, per l'approvazione definitiva via e-mail e la successiva pubblicazione in rete.

GdL carcinoma anaplastico: il documento è stato approvato nel mese di Giugno e può essere pubblicato in rete.

GdL terapia radiometabolica: il documento è stato approvato in una precedente riunione e può essere pubblicato in rete.

GdL surrene: il documento del PDTA feocromocitoma è stato approvato in una precedente riunione e può essere pubblicato in rete. Restano in sospeso i PDTA del carcinoma surrenalico e della sindrome di Cushing, che verranno prodotti nel 2016. Quest'ultimo verrà prodotto in collaborazione con il GdL ipofisi.

GdL ipofisi: i documenti dei PDTA di massa sellare e parasellare, acromegalia, germinomi e prolattinomi sono stati approvati in una precedente riunione e possono essere pubblicati in rete. Restano in sospeso i



PDTA dei cordomi, di craniofaringiomi e dei restanti adenomi ipofisari secernenti, che verranno prodotti nel 2016.

Obiettivi 2016:

viene discussa l'opportunità di mantenere l'attività del GdS anche nel 2016 e vengono proposti i seguenti obiettivi:

GdL DTC: eventuale adeguamento del PDTA sulla base delle nuove linee guida ATA pubblicate ad ottobre 2015 e approvazione dei PDTA aziendali.

GdL terapia radiometabolica: eventuale adeguamento del documento sulla base delle nuove linee guida ATA pubblicate ad ottobre 2015.

GdL MTC: verifica dell'applicazione territoriale del PDTA. Approvazione PDTA aziendali. Valutare fattibilità della creazione di un database regionale per valutare dati epidemiologici. Contatto con genetisti (Prof.ssa Pasini) per concordare modalità più rapide di definizione molecolare. Disegno di studio multicentrico regionale per la definizione molecolare preoperatoria su materiale agoaspirato dei noduli tiroidei.

GdL carcinoma anaplastico della tiroide: verifica dell'applicazione territoriale del PDTA. Approvazione PDTA aziendali. Valutare fattibilità della creazione di un database regionale per valutare dati epidemiologici.

GdL ipofisi: completamento dei PDTA rimasti in sospeso.

GdL surrene: completamento dei PDTA rimasti in sospeso e revisione del percorso di follow up del feocromocitoma sulla base delle ultime linee guida.

Formalizzazione del GdL anatomia patologica: standardizzazione dei referti citologici e istologici della patologia endocrino-oncologica. In particolare: definizione dello standard minimo per refertazione tumori ipofisari e surrenalici; adeguamento referto citologico dei noduli tiroidei alla recente Consensus Italiana; valutazione prospettica della concordanza cito-istologica; adeguamento del referto istologico del tumore tiroideo alle nuove linee guida ATA 2015, con particolare riferimento alla descrizione dei linfonodi metastatici; istituzione di un Gruppo di Confronto per la discussione collegiale dei casi controversi

La riunione si chiude alle ore 17.00.