



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI del COLON-RETTO** tenutosi in data **16 novembre 2016** 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. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

ASL Asti

ASL Alessandria

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL Novara

ASL TO 1

ASL TO 3

ASL TO 4

ASL TO 5

ASL VCO

IRCCs di Candiolo

Ospedale Cottolengo

Ospedale Humanitas Gradenigo

All'inizio della riunione la Coordinatrice ricorda al Gruppo la necessità di inserire i documenti prodotti nel formato proposto dal Gruppo di Lavoro del Dr Montemurro come documento di consenso.

Si ritiene che il lavoro prodotto dal sottogruppo coordinato dal sottogruppo del Prof Leone circa il trattamento medico della malattia coloretale metastatica possa rispondere alle esigenze del documento di consenso in quanto non sostituisce le linee guida di riferimento.

- 1) Presentazione del documento di consenso per le terapie oncologiche del carcinoma coloretale metastatico (malattia metastatica mai resecabile) da parte del Prof. Leone

Al documento vengono apportate, dopo discussione con tutti i componenti del Gruppo di Studio, le opportune modifiche. Si segnala che il documento non è stato integrato con modifiche relative all'impatto della sede della malattia (colon dx vs sx) sulle scelte terapeutiche, in attesa di nuove

evidenze scientifiche, validazione dei risultati ottenuti dagli studi presentati in questo anno ad ASCO ed ESMO in considerazione dell'attuale recepimento dalle LG nazionali. Sarà cura del gruppo di lavoro apportare modifiche in tal senso alla prossima revisione del documento prevista per il prossimo anno qualora emergessero linee guida in tal senso. Il documento corretto verrà inoltrato ai membri del gruppo di studio. In assenza di richiesta di ulteriori modifiche (da inoltrarsi entro e non oltre il 12/12/2016) si considera approvato come definitivo tale documento, che verrà inviato alla Rete.

- 2) Proposta da parte del Dr Massucco di inserimento sul sito di Rete di protocolli non solo relativi alle terapie oncologiche ma anche a protocolli di radioterapia e chirurgia. I Data Manager della Rete potrebbero censire gli studi attivi nei tre ambiti.
- 3) La coordinatrice ricorda a tutto il gruppo di lavoro di inserire gli studi clinici attivi sul sito AIOM.
- 4) Il Dr Fusco presenta una proposta di database sul trattamento reale di casi di K retto (analisi retrospettiva). Si concorda di valutare l'anno 2011: si rendono disponibili per la raccolta dati Alba, Cottolengo, Cuneo, IRCCS-Candiolo, Martini, Ivrea, Novara, Verbania, Alessandria e Molinette. Non appena disponibile la versione definitiva del database la Coordinatrice lo invierà ai Centri interessati.
- 5) Proposte di lavoro per il 2017
 - Modalità di esecuzione e refertazione della RMN pelvi nel carcinoma rettale.
 - Revisione del documento di Rete relativo al trattamento radioterapico nel carcinoma del retto (indispensabili due sottogruppi per poter rispondere a quesiti puntuali richiesti dai documenti di consenso)
 - Documento di consenso per le terapie oncologiche nella patologia coloretale nella malattia metastatica potenzialmente resecabile
 - Terapie locoregionali nella malattia oligometastatica
 - Ruolo dell'escissione locale/TEM nel carcinoma del retto
 - Instabilità dei micro satelliti, revisione del documento in collaborazione con SIAPEC,



alla luce delle nuove evidenze cliniche (chi fa cosa, come va fatto, risvolti terapeutici)

- Ruolo prognostico di CDX2/CK20 (valutare un protocollo di ricerca di Rete)
- Avvio di SQTC (progetto di Rete)

Al termine della Riunione si concorda con i presenti di inviare sempre le comunicazioni a tutti i componenti del Gruppo di lavoro.

A conclusione della discussione dei dati della Survey il GdS manifesta la forte necessità della revisione delle Raccomandazioni di Rete circa il follow-up.