



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI CUTANEI** tenutosi in data **18 ottobre 2016** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

A.O. Ordine Mauriziano

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

A.O.U. Maggiore della Carità Novara

ASL Asti

ASL Biella

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL TO 2

ASL TO 3

ASL TO 4

ASL TO 5

ASL VC

ASL VCO

Fondazione Edo ed Elvo Tempia

IRCCS Candiolo

Presidio Sanitario Gradenigo

#### Argomenti affrontati:

1) Relazione effettuata dal dott. Riccardo Bussone – Responsabile Chirurgia Senologica Città della Salute e della Scienza di Torino , sull'impiego della Elettrochemioterapia nel trattamento delle metastasi cutanee da carcinoma mammario.

2) Relazione effettuata dal dott. Gangemi e dal dott. Borsetti su ricostruzioni complesse microchirurgiche e non presso la SC Chirurgia Plastica, Chirurgia della Mano e Microchirurgia dell'ospedale Maria Vittoria diretta dal Dr. Giorgio Merlino. Alcune diapositive della loro presentazione sono disponibili sul sito della rete, di seguito i loro contatti:

- Dr. Ezio Gangemi Tel. 3336894037 Mail [ezio.gangemi@gmail.com](mailto:ezio.gangemi@gmail.com)

- Dr. Marco Borsetti Tel. 3479650129 Mail [marcoborsetti@yahoo.it](mailto:marcoborsetti@yahoo.it)

3) Discussione introdotta dall'intervento del dott. Oscar Bertetto, sulla problematica relativa a CAS ed esenzione 048.



I membri della rete oncologica presenti alla riunione, dopo approfondita discussione e scambio di opinioni, hanno convenuto su quanto segue riguardo alla problematica delle visite CAS: per le particolarità dei tumori cutanei, si decide di inserire nei CAS solo i pazienti con diagnosi clinico-patologica già effettuata di neoplasia cutanea escludendo quindi i casi sospetti a meno di peculiarità specifiche. Questo perché la diagnostica dei tumori cutanei è basata esclusivamente sulla interrelazione tra clinica e metodiche diagnostiche strumentali non invasive quali la dermoscopia e confermata dall'esame istologico e quindi non coinvolge solitamente metodiche diagnostiche strumentali integrate o multidisciplinari.

Sempre per le particolarità dei tumori cutanei, si decide di non inserire nelle visite CAS i pazienti con tumori non invasivi ma solo quelli con tumori invasivi, escludendo quindi dai CAS i pazienti con melanoma in situ o morbo di Bowen.

Per quanto riguarda il carcinoma baso cellulare in considerazione della ottima prognosi delle forme superficiali e della assenza di indicazioni a seguire procedure di stadiazione e follow-up strumentale, si decide di proporre l'inserimento nelle visite CAS solo per carcinomi baso cellulari ad alto rischio, localmente avanzati o metastatici.

Anche con queste limitazioni tuttavia, i membri della rete sottolineano l'importante carico di pazienti che deriverebbe da questa impostazione.

Considerando infatti una incidenza del melanoma di 20 su 100,000 persone all'anno, e dei carcinomi cutanei non melanoma pari a 70 sempre su 100,000 persone all'anno, e senza considerare altre forme meno comuni di tumori cutanei ma assolutamente meritevoli di CAS quali il carcinoma di merkel, i sarcomi, il dermatofibrosarcoma protuberans e i linfomi cutanei, si stima un numero di CAS all'anno per le sole neoplasie cutanee pari a 1000 - 1200 visite CAS solo considerando i circa 2.000.000 di abitanti dell'area metropolitana di Torino, pari a 80-100 al mese e quindi 20-25 alla settimana.

Per quanto riguarda l'esenzione 048, il gruppo tumori cutanei considera corretto in considerazione della definizione dell'esenzione stessa e dei criteri a cui si rifà anche confermati al dott Bertetto dall'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte, concederla a tutti i pazienti con diagnosi di tumore cutaneo anche indolente comprendendo quindi anche il carcinoma basocellulare.

Ribadisce altresì che tale esenzione deve essere utilizzata solo e soltanto per le procedure legate alla neoplasia stessa e codificate nel PDTA. Pertanto pazienti che non necessitano di stadiazione strumentale non potranno eseguire indagini radiologiche utilizzando tale esenzione; qualora inoltre la visita anche dermatologica fosse determinata da problematiche differenti rispetto a quelle neoplastiche, anche in questo caso l'esenzione 048 non potrà essere utilizzata.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data:

**22 novembre 2016, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'O.d.G.**