



All'incontro del gruppo di studio sui **tumori del pancreas e delle vie biliari** tenutosi in data **12 dicembre 2016** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

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

A.O. Ordine Mauriziano

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

ASL Alessandria

ASL CN 1

ASL TO 2

IRCCS Candiolo

Sunto dei lavori:

-marcatatura/chinatura dei margini di resezione pancreatica e standardizzazione dei referti anatomopatologici dei carcinomi biliari e pancreatici (Langella, coordinatrice – Chiusa)

La dott.ssa Langella riferisce dei dati della letteratura recente sulle tecniche di studio dei margini di resezione pancreatica basate sull'utilizzo dell'inchiostro di china per ottimizzare i risultati dello studio anatomopatologico dopo duodenocefalopancreasectomia. In accordo con le indicazioni del Royal College of Pathologist e del College of American Pathologists si decide di diffondere un documento di consenso nell'ambito della Rete Oncologica con le indicazioni per una corretta procedura.

Il pezzo operatorio deve essere orientato dal chirurgo che in sala operatoria provvederà alla colorazione dei margini con l'inchiostro di china utilizzando i colori convenzionali. Se non è possibile la colorazione direttamente in sala operatoria il chirurgo posizionerà i fili di repere affinché la colorazione possa essere effettuata dal patologo.

- valutazione multidimensionale per il trattamento palliativo e le cure simultanee nella malattia avanzata (De Luca, coordinatrice – Oliva - Spadi)

La dott.ssa Spadi introduce il tema dell'approccio integrato precoce (EPC) nei pazienti oncologici avviati ad un trattamento palliativo. Riferisce di studi che dimostrano come tale approccio contribuisca al miglioramento della qualità di vita, al controllo dei sintomi fisici e psicologici e alla gestione dei bisogni sociali del paziente e della sua famiglia, arrivando ad impattare verosimilmente anche sulla sopravvivenza. Per i pazienti affetti da tumori bilio-pancreatici si propone al Gruppo di Studio l'adozione di uno strumento di valutazione multidimensionale che indichi la necessità di avviare programmi di cure palliative precoci nei pazienti che presentino i seguenti criteri:

- diagnosi di neoplasia non operabile, localmente avanzata e/o metastatica;
- presenza di sintomi non controllati;
- avvio a trattamenti chemioterapici, radioterapici o chirurgici a scopo palliativo.



I benefici di tale approccio si evidenzerebbero nella riduzione dell'uso inappropriato di chemioterapia nell'ultimo mese di vita, nella riduzione degli accessi in DEA negli ultimi 3 mesi di vita, nella riduzione delle ospedalizzazioni nel fine vita, nella riduzione del numero di decessi in ospedale.

Si discute della possibilità di attivare una survey nel 2017 per testare 1) la diffusione e la fattibilità di un approccio EPC; 2) la correlazione tra l'utilizzo di tale approccio e la riduzione dell'ospedalizzazione nei centri della Rete Oncologica.

- definizione degli argomenti oggetto di discussione nelle riunioni del prossimo anno

Il programma delle riunioni del prossimo anno è ancora in fase di definizione. Sono benvenute proposte e suggerimenti da parte di tutti i partecipanti anche attraverso contatti via email.

Tra gli argomenti delle riunioni del GdS del 2017:

- verranno approfonditi alcuni temi sulla chirurgia dei tumori biliari. Analogamente a quanto sviluppato nel 2016 sui tumori pancreatici potranno essere discussi in queste patologie i criteri di reseccabilità, l'atto operatorio, la refertazione anatomo-patologica;
- verranno presentati i risultati degli studi di Rete in corso (ENOAPA);
- verrà pianificata e avviata una survey sull'attivazione precoce delle cure palliative nei tumori biliari e pancreatici avanzati.