



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI DELLO STOMACO** tenutosi in data **23 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. S. Croce e Carle Cuneo

A.O. Mauriziano

ASL Asti

ASL CN 1

ASL TO 1

ASL TO 2

ASL TO 3

ASL TO 4

IRRCs di Candiolo

Ospedale Humanitas Gradenigo

1. Proposta di modello unico di refertazione per i GIC (item, macro)

si discute la necessità di avere un modello unico di refertazione per i tutti i GIC stomaco. Si prende visione della bozza disegnata dall'ASL TO 5 GIC mammella.

Si individuano punti di contatto comuni e differenze sostanziali.

Si discute sull'opportunità di avere sempre l'elenco di tutti i nomi componenti del GIC oppure il nome e la firma dei professionisti realmente presenti ai singoli incontri. Si concorda per una bozza che dovrà essere approvata alla prima riunione del 2017.

2. Discussione per eventuale PDTA per macroarea

la maggioranza è assolutamente d'accordo nello stilare un PDTA comune per macroaree. Si conviene che al momento dell'aggiornamento dei diversi PDTA, si potrebbe presentare un unico PDTA.

3. indicatori ed audit

altro obiettivo di Rete. Anche in questo caso vengono discusse collegialmete alcune proposte e ne vengono fatte di nuove. Si conviene su:

- **Struttura: dietologia, valutazione dietologica basale/pre-CH/post-CH, valutazione del T con EUS**



- **Processo:** D1/2, numero di Inf, tempo alla diagnosi/ tempo all'intervento/tempo all'inizio della chemioterapia; numero di laparotomie esplorative

- **Esito:** mortalità a 60 gg; re-intervento a 30 gg; n.° complicanze

Nella prima riunione del 2017 si concretizzeranno le proposte discusse.

4. Aggiornamenti su proposte di studi di Rete

Presentata la bozza per uno studio prospettico di rete su fattori di rischio e cancro gastrico, limitatamente ad alcuni stili di vita ma con particolare attenzione all'assunzione cronica di farmaci. Questo perché l'incremento dell'incidenza del cancro della giunzione GE non è facilmente spiegabili con le sole abitudini alimentari/stili di vita.

Nella prossima riunione verrà presentato lo studio, a cura del Dott. R. Filippi e Dott. R. Ferraris, IRCS Candiolo.