



All'incontro del gruppo di studio sulla **valutazione cardiovascolare in pazienti con tumore** tenutosi in data **11 luglio 2017** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

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

A.O.U. S. Luigi Gonzaga Orbassano

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

A.O. Mauriziano

ASL CN 1

ASL Città di Torino (Ex ASL TO1 e ASL TO 2)

ASL TO 3

ASL TO 4

Humanitas Gradenigo

Ospedale Cottolengo

Nella riunione sono stati affrontati gli argomenti all'Ordine del Giorno:

1) Funzione diastolica e strain nel Paziente oncologico – Ezio Maria Rebuffo

Viene ribadita l'importanza della valutazione della funzione diastolica e delle nuove tecnologie basate sullo speckle tracking (strain), in quanto un'alterazione rispetto ai valori basali può significare una possibile cardiotossicità precoce e, quindi, la necessità di avviare al più presto una terapia di cardioprotezione (con i consueti farmaci anti-scompenso, ACEinibitori e Sartani, Bisoprololo e Carvedilolo, oltre a nuovi farmaci come Ivabradina e Ranolazina).

In particolare, si sottolinea come una riduzione del valore di 2D-strain longitudinale oltre il 15% rispetto al basale rappresenti il più affidabile criterio ecocardiografico di tossicità precoce.

A fronte di ciò rimane la problematica legata alla disponibilità delle nuove tecnologie ecocardiografiche e alla loro diffusione sul territorio.

È, perciò, importante creare flussi di lavoro snelli ed agevoli per consentire la fruizione delle metodiche più avanzate anche ai centri più periferici (sistema "hub-spoke").

2) Sulla scorta di quest'ultimo concetto, si procede ad un controllo ed aggiornamento dei Centri regionali dedicati alla Cardioncologia: si è arrivati a coprire quasi totalmente il territorio piemontese/valdostano. La dr.^{ssa} Fava aggiornerà l'elenco delle Cardiologie (con i recapiti telefonici di ciascun referente) alla luce dei dati, che provvederà a raccogliere prossimamente.

3) Scheda di valutazione cardioncoematologica. Si rivaluta sia la richiesta di visita cardioncologica, sia il "tesserino" da consegnare compilato ai pazienti. Si rimanda alla prossima riunione una revisione delle schede in oggetto, secondo le raccomandazioni di ciascuno.

4) Aggiornamento da parte degli ematologi riguardo all'utilizzo e alla prescrizione delle eparine a basso peso molecolare ad un più largo numero di medici, in particolare ai MMG, oltre alle indicazioni sui Nuovi



Anticoagulanti Orali

5) Strategie per il coinvolgimento dei MMG nel management della cardiotoxicità: sarà calendarizzato un incontro con i Direttori di Distretto per effettuare, in una fase successiva, corsi di formazione itineranti a livello regionale.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **03 ottobre 2017, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**