



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI CUTANEI** tenutosi in data **14 giugno 2017** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

A.O. Ordine Mauriziano
A.O. S. Croce e Carle Cuneo
A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria
A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino
A.O.U. Maggiore della Carità Novara
ASL Asti
ASL CN 1
ASL CN 2
ASL Città di Torino (Ex ASL TO 2)
ASL TO 4
ASL TO 5
ASL Novara
ASL Vercelli
ASL VCO
Fondazione Edo ed Elvo Tempia
IRCCS Candiolo
Humanitas Gradenigo

Nella riunione del 14 giugno sono state sviluppate le seguenti tematiche.

1. Sono state discusse durante la riunione alla presenza dei membri del gruppo Tumori Cutanei, le valutazioni dei membri della Commissione relativa ai PDTA dei vari centri di riferimento a livello regionale. Ognuno dei PDTA pervenuti è stato pertanto discusso e le valutazioni dei membri della commissione sono state condivise con gli estensori e referenti dei vari PDTA (qualora presenti) e tutti i membri presenti alla riunione. Si è deciso che i due coordinatori avrebbero successivamente inserito le varie valutazioni discusse collegialmente all'interno di un file excel da inviare alla Segreteria della Rete entro il termine stabilito del 30 giugno. I coordinatori dott. Pietro Quaglino e dott.ssa Marcella Ocelli ribadivano che le valutazioni effettuate sui PDTA non erano da interpretare come graduatoria di merito bensì come una prima fase per una omogeneizzazione dei PDTA e crescita comune a livello regionale. I criteri

attraverso cui i vari PDTA sono stati infatti valutati sono stati identificati successivamente alla stesura dei PDTA stessi e quindi non costituivano parametri noti da inserire nei documenti. I vari centri si impegnavano comunque, visto che i parametri scelti per la valutazione sono stati individuati come consenso dal gruppo, a uniformare i relativi PDTA includendoli in occasione delle prossime stesure.

2. Si è discussa la proposta di un registro condiviso a livello regionale di casi di pazienti trattati con vismodegib per carcinoma basocellulare localmente avanzato. E' stato presentato un elenco di parametri e dati clinici da raccogliere che è stato discusso e implementato in base ai suggerimenti e commenti dei vari membri. In occasione delle prossime riunioni se ne presenterà una versione modificata da sottoporre all'approvazione di tutti prima di procedere alla raccolta dei casi finora trattati. L'analisi di pazienti trattati in real life potrebbe fornire indicazioni importanti in relazione alla gestione clinica di questi pazienti e migliorare le nostre strategie terapeutiche in questa patologia complessa. Tutti i membri sottolineano anche l'importanza di raccogliere la documentazione fotografica delle lesioni prima e dopo il trattamento.
3. Su richiesta del dott Mario Boltri SC Chirurgia Plastica e Ricostruttiva Ospedale Mauriziano, è stato ridiscusso il testo elaborato e approvato in precedenti riunioni e relativo alle specifiche indicazioni per GIC CAS e esenzioni 048 relative a tumori cutanei. In particolare si è deciso di modificare la seguente frase relativa alle tipologie di carcinomi basocellulari da discutere durante i GIC, inserendo il seguente testo modificato: "per quanto riguarda il carcinoma basocellulare in considerazione dell'ottima prognosi delle forme superficiali e dell'assenza di indicazioni a eseguire procedure di stadiazione e follow-up strumentale, si decide di proporre l'inserimento nelle visite CAS solo per carcinomi basocellulari localmente avanzati o metastatici (eliminando quindi "ad alto rischio").

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data:
11 ottobre 2017, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'O.d.G.