



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI GINECOLOGICI** tenutosi in data **13 luglio 2017** 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. Ordine Mauriziano

ASL Asti

ASL Biella

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL Città di Torino (Ex ASL TO 1)

ASL TO 3

IRCCS Candiolo

Humanitas Gradenigo

Si è quindi passato a discutere i diversi punti previsti dall'Agenda dell'incontro.

1. Audit Ovaio: dati studio retrospettivo (Eva Pagano)

La Dr.ssa Pagano illustra i dati preliminari relativi all'inizio dell'attività di immissione casi da parte dei Responsabili Aziendali per lo studio in oggetto.

Si sono completate le operazioni di accreditamento da parte dei vari Centri che quindi risultano operativi al fine di immettere dati.

Alla data della riunione risultavano immesse circa il 40% delle cartelle retrospettive attese con una buona distribuzione per Centro pur dovendosi osservare in due Centri una casella senza dati.

Sarà cura del centro di coordinamento monitorare la situazione attribuibile ancora alla fase iniziale dello studio.

Si è ribadito che sono eleggibili per lo studio le pazienti residenti in Piemonte e, per quel che riguarda la parte prospettica, le pazienti sottoposte a un intervento chirurgico dopo il 15 maggio 2017 anche se preceduto da chemioterapia purché siano casi incidenti 2017. (In pratica solo le pazienti sottoposte a chemioterapia neoadjuvante).

L'obiettivo concordato e approvato dal Gruppo è di concludere l'immissione casi retrospettivi entro la riunione di ottobre e di inviare alla dr.ssa Pagano l'elenco delle pazienti del lotto retrospettivo che non erano risultate affette da neoplasia ovarica e pertanto estratte in modo errato.

## 2. Attivazione ACTO Piemonte ( A.Tudisco E.Picardo)

E' in via di attivazione la Sezione Piemontese dell'Alleanza Contro il Tumore Ovarico (ACTO) fondata a Milano ormai da oltre un decennio ed attiva anche a Roma e a Bari.

Su iniziativa di una persona direttamente coinvolta nel problema (Alice Tudisco) e di una dottoressa (Elisa Picardo) da sempre impegnata nella gestione delle pazienti oncologiche, si sta attivando anche in Piemonte una sede di ACTO per venire incontro alle esigenze delle pazienti della nostra Regione trattate per neoplasie ginecologiche.

In questi mesi si sta lavorando a mettere a punto i dettagli previsti dalla normativa vigente per costituire la Sezione Piemontese di ACTO, e questo avviene grazie anche a professionisti (Commercialista e Notaio) che senza alcun compenso stanno lavorando alla definizione della parte formale e sostanziale.

Si prevede l'attivazione formale di ACTO Piemonte entro la riunione di ottobre del Gruppo.

Al presente verbale si allega un volantino preliminare che annuncia questo progetto con preghiera di divulgazione soprattutto con le pazienti.

## 3. PDTA: valutazione indicatori (S.Gribaudo )

Dopo ampia discussione e sulla base di messaggi mail intercorsi tra i componenti del Gruppo di esperti si è giunti alla definizione di un programma di valutazione.

Il Dr Gribaudo, in accordo con gli altri membri del Gruppo di Studio, redigerà una bozza della valutazione dei vari PDTA disponibili che dovrà essere pronto per la prima decade di settembre per poter essere discusso dall'intero Gruppo di Lavoro prima delle riunioni di ottobre dal momento che siamo in ritardo con i tempi di consegna previsti per fine Giugno 2017.

## 4. Gruppo Imaging: dati preliminari di rivalutazione documenti in rete. ( E.Viora)

La Dr.ssa Viora ha ribadito l'impegno del Gruppo di lavoro dell'imaging a rivedere i documenti già in Rete integrandosi con i documenti clinici che dovranno delineare le raccomandazioni per la gestione dei tumori ginecologici trattati in seno alla Rete Oncologica.

In particolare si sottolinea l'irrinunciabilità a definire e refertare le masse pelviche nel modo più univoco possibile seguendo i sistemi pubblicati e in via di divulgazione dal sistema IOTA al più recente Adnex con tutte le riserve rispetto alla loro validazione.

Inoltre sempre più importante sarà il contributo dell'imaging US anche in sede di stadiazione delle neoplasie uterine siano esse cervicali che del corpo.

Sarà compito del Gruppo di studio sull'imaging a procedere per ottobre 2017 a una revisione dei documenti di Rete.

5. Gruppo anatomia patologica: revisione documento neoplasie ovariche (M.Ribotta)

Le Dr.sse Ribotta e Zavattero hanno illustrato per sommi capi il documento redatto dal Gruppo di Studio in anatomia patologica riguardante le neoplasie ovariche.

Il testo integrale del documento sarà condiviso con tutti i componenti del Gruppo di Lavoro anche al fine di integrarlo nei documenti clinici.

In particolare sono stati messi in evidenza punti critici nella gestione del reperto che pervengono ai laboratori di anatomia patologica che devono con urgenza essere esaminati e superati.

Si parte dalla carenza di adeguate informazioni clinico strumentali alla mal conservazione dei reperti prima dell'invio al laboratorio.

Tutte cose ovvie ma che necessitano di una "sistematica" discussione e presa d'atto.

Esistono ancora Centri che operano senza avere sistematicamente in sede il patologo e questo rende la gestione delle informazioni sia intra che post- operatorie senza dubbio complesse .

Il documento integrale preparato dai patologi sarà inviato a tutti i Componenti del Gruppo di Lavoro entro la prima decade di settembre su espressa richiesta dei patologi.

6. Carcinoma Portio stadi avanzati: dati preliminari centri piemontesi (E.Volpi)

Il Dr Volpi illustra la difficoltà alla raccolta dati relativa alle pazienti trattate nei Centri di Radioterapia della Regione affette da neoplasie del collo dell'utero localmente avanzato stadio >T1b1.

Il punto è che è in via di attivazione un protocollo internazionale che prevede una chemioterapia di induzione con Carboplatino e Taxolo Settimanale per 6 settimane seguito da Chemio-Radioterapia concomitante entro 7 giorni dalla fine della chemioterapia di induzione.

Il tutto nato dall'osservazione fatta dal Centro di Cuneo di un'incidenza rilevante di complicanze sia precoci che tardive.

Il Gruppo di lavoro fin dalla prima riunione di marzo aveva deciso di effettuare questo protocollo terapeutico e di mettere in comune i dati per valutare l'impatto di questo schema sia sul precoce controllo locale delle malattia sia sulla tossicità.

Il dr Volpi ha sottolineato la difficoltà della raccolta dati pur nelle sostanziale disponibilità dei vari GIC presenti.

Sarà fatta un'azione di sensibilizzazione ad hoc.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **05 ottobre 2017, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**