



All'incontro del gruppo di studio sui **tumori della tiroide e delle ghiandole endocrine** tenutosi in data **23 ottobre 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.U. S. Luigi Gonzaga Orbassano

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

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

A.O. Mauriziano

ASL Alessandria

ASL Asti

ASL Biella

ASL CN 1

ASL Città di Torino (Ex ASL TO 1)

ASL TO 5

ASL Vercelli

ASL VCO

Fondazione Edo ed Elvo Tempia

Humanitas Gradenigo

Dipartimento Rete Oncologica

La riunione si apre alle 14.30

1) GdL surrene (Prof Arvat): vengono identificati alcuni punti da discutere relativi alla stesura della raccomandazione della Sindrom e di Cushing subclinica. Il Gruppo di Lavoro ha il compito di redigere un documento con i seguenti obiettivi:

- Identificazione degli esami di conferma diagnostica della Secrezione Autonoma di Cortisolo (test di Nugent, Cortisoluria, ACTH, ecc.);
- Definizione dei criteri da utilizzare per l'indicazione terapeutica, in particolare riguardo la scelta chirurgica (età, comorbidità, dimensioni della lesione surrenalica);
- Indicazione degli esami da eseguire nel follow up dei pazienti non sottoposti a chirurgia (test di Nugent, Cortisoluria, imaging), la cadenza con cui effettuare tali valutazioni e quando decidere di interrompere la sorveglianza attiva.

2) GdL DTC e MTC (Dott Piovesan): Identificazione dei centri prescrittori dei TKI nel carcinoma midollare avanzato e nel carcinoma tiroideo di origine follicolare avanzato.



È stato inviato un questionario con l'obiettivo di definire i centri che abitualmente impiegano tali farmaci. Sulla base dei dati inviati si possono individuare i seguenti centri prescrittori (in particolare si tratta dei centri dove è possibile monitorare la comparsa di effetti collaterali e la messa in atto delle opportune correzioni terapeutiche

- AOU Città della Salute e della Scienza;
- Ospedale Humanitas Gradenigo
- Ospedale Santa Croce e Carle Cuneo
- Ospedale SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria

Sulla base di tale censimento risulterebbe scoperta l'area del Piemonte Orientale. Bisognerà valutare con il coordinatore di tale area Prof Aimaretti se l'oncologia del centro HUB- Ospedale Maggiore della Carità di Novara, o altri centri oncologici (la dott.ssa Nelva propone l'Oncologia dell'Ospedale di Biella) possano prendere in carico i pazienti con carcinoma tiroideo avanzato midollare o di origine follicolare.

Riguardo tale punto, il Prof. Orlandi proporrà in Rete Oncologica in data da definire un protocollo internazionale di arruolamento di pazienti con carcinoma midollare avanzato da trattare con Cabozantinib. In merito all'esecuzione del test genetico per gene RET la dott.ssa Scatolini stilerà una check list delle Anatomie Patologiche presso le quali viene ad oggi effettuata la ricerca della mutazione somatica su tessuto operatorio.

3) GdL DTC (dott. Limone e dott. Palestini) – discussione sui criteri di attività in ambito di tiroidectomia e linfadenectomia profilattica e terapeutica: emerge la necessità di riconsiderare gli indicatori di attività. La Commissione chirurgica definirà nel documento, sulla base dei pochi dati in letteratura, quale possa essere il volume minimo di attività per la definizione di centro di riferimento.

Una volta identificati i centri di riferimento (il censimento verrà effettuato mediante l'analisi delle SDO riferibili alla chirurgia tiroidea dell'anno 2016-2017), la commissione si propone di verificare e promuovere la tecnica appropriata per la dissezione linfonodale terapeutica e identificare gli indicatori di qualità.

4) GdL Anatomia patologica: qualche mese fa è stato inviato ad ogni servizio di Anatomia Patologica una proposta di check list per la refertazione istologica dei tumori tiroidei con l'obiettivo di condividere collegialmente la proposta formulata dal GdL anatomia Patologica sulla base delle più recenti linee guida. Ad oggi non è stato ricevuto alcun commento. Ogni coordinatore di GIC aziendale è caldamente invitato a sollecitare il proprio referente patologo ad inviare tali commenti.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **04 dicembre 2017**, **inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**