



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI del COLON-RETTO** tenutosi in data **14 marzo 2018** 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 Biella

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL Novara

ASL Città di Torino

ASL TO 3

ASL TO 4

ASL TO 5

ASL VC

ASL VCO

IRCCs di Candiolo

Ospedale Cottolengo

Humanitas Gradenigo

In apertura dell'incontro il Dr. Bertetto ricorda ai partecipanti che per l'acquisizione dei crediti ECM è necessario partecipare ad almeno l'80% delle attività nel corso dell'anno. Sono previsti 5 incontri di 3 ore l'uno (14:30 – 17:30) avendo la Direzione della Rete tenuto in considerazione il tempo medio necessario per raggiungere la sede della riunione. Da quest'anno vi sarà obbligo di firma, con indicazione dell'orario, in entrata e uscita presso la Segreteria di Rete.

Il Dr Bertetto ricorda, inoltre, che i Documenti prodotti dal Gruppo di Studio così come le monografie dei nuovi farmaci prodotte da apposita commissione (Commissione Terapeutica Oncologica) ed inviate periodicamente dalla Rete, dovranno essere letti e discussi nei singoli GIC di competenza.

Il Dr Massucco illustra brevemente la composizione del nuovo gruppo di studio che è rappresentativo dei 23 GIC regionali e la metodologia PICO che è stata precedentemente scelta per la redazione dei Documenti di Consenso.

Emerge nuovamente la necessità di definire con la Direzione della Rete la questione del cosiddetto “GIC monospecialistico”; come ottemperare alla DGR del 2003 che prevede che “tutti i pazienti devono avere un CAS ed almeno un GIC”? In certe realtà ospedaliere non è pensabile (per il volume di attività) poter discutere tutti i casi al GIC ma si è altresì appurato che il GIC da parte di un solo specialista non è refertabile come prestazione multidisciplinare.

Successivamente si procede secondo l'ordine del giorno per analizzare le proposte di attività pervenute:

- 1) non si ritiene indicato affrontare la problematica della gestione del paziente cardiopatico o a rischio di cardiopatia, candidato a programmi di chemioterapia in quanto presente nell'ambito della Rete un gruppo di cardio-oncologi dedicato a queste tematiche
- 2) si concorda di inserire nell'ambito di questo Gruppo di Studio la tematica relativa al tumore anale non essendosi di fatto mantenuto il GdS delle neoplasie HPV relate. Il Dr Mistrangelo, coordinatore del suddetto Gruppo, è stato invitato ad illustrare un protocollo multicentrico e multidisciplinare, in corso di approvazione del Comitato Etico, sull'YKL 40 come nuovo marcatore tessutale e sierologico nei pazienti affetti da carcinoma squamoso dell'ano, coordinato dalla Profssa Cassoni e dal Dott Mengozzi e finanziato dalla Rete Oncologica.
- 3) si è concordato di mantenere la pubblicazione del Bollettino di farmacovigilanza sul sito di Rete dando comunicazione via mail ai Responsabili GIC e ai GdS della Rete di tutte le patologie, nel momento della pubblicazione (a cadenza semestrale).
- 4) Durante la riunione si sono discussi i temi da affrontare nel corso dell'anno e le possibili relative raccomandazioni. Sono stati individuati quattro argomenti per i quali si ritiene utile una raccomandazione da parte del GdS e sono stati definiti i gruppi di lavoro che si incaricheranno della redazione dei documenti. In particolare:

A) Utilizzo endoprotesi (palliazione, bridge to surgery)

Gruppo di lavoro

1. Coordinatore: Saracco R.
2. Mistrangelo
3. Oliva
4. Salmè
5. Spandre
6. Zago

B) Trattamento dopo exeresi locale di neoplasia colica o rettale pT1

Gruppo di lavoro

1. Coordinatore: Santarelli

2. Giuffrida
3. Leutner
4. Mistrangelo
5. Olivero
6. Salmè
7. Todisco
8. Traverso
9. Ghidoni

C) Trattamento adiuvante nei tumori rettali sottoposti a terapia neoadiuvante

Gruppo di lavoro

1. Coordinatore: Negru
2. Bustreo
3. Granetto
4. La Ciura
5. Lattuada
6. Sarli




D) Protocollo di ristadiatione e follow up nel carcinoma anale dopo radiochemioterapia

Gruppo di lavoro

1. Coordinatore: Mistrangelo
2. Adamo
3. Cauda
4. Gerbino
5. Giuffrida
6. Pochettino
7. Sciacero
8. Turri

Si è deciso inoltre di effettuare una survey sul trattamento delle metastasi epatiche nei centri della Rete (trattamenti disponibili, criteri per la discussione in GIC o per l'invio a centro di riferimento, ecc) in vista di una futura eventuale raccomandazione. Di seguito il gruppo di lavoro incaricato:

Gruppo di lavoro

-  Coordinatore: Monsellato
-  Cauda
-  Gerbino



Rimonda



Salmè

Sarà cura dei coordinatori di ciascun gruppo di contattarne i componenti, servendosi della mailing list allegata alla mail di convocazione per la riunione del GdS, e guidare l'elaborazione della bozza delle raccomandazioni che saranno poi presentate e discusse durante le prossime riunioni del GdS.

5) Vengono brevemente ricordati i **documenti di consenso, prodotti nel 2017, relativi alla radioterapia nel tumore del retto redatti dal sottogruppo dedicato** (Dr.ssa Turri coordinatrice, Dr.ssa Bona, Dr.ssa Arcadipane, Dr Franco, Dr.ssa Sciacero, Drssa Leutner, Dr.ssa Sperti, Dr. Allaix, Dr Lo Tesoriere). I singoli documenti presentati hanno riguardato:

- Intensificazione della radioterapia (resta un trattamento disponibile nell'ambito di trials clinici e non da adottare come standard nella pratica clinica attuale)
- possibilità di omissione della RT neoadiuvante nel k retto medio-alto (oggetto di dibattito)
- Timing ottimale della chirurgia rettale dopo “Short Course RT” (entro 10 gg o entro 5 gg dal termine della RT?)
- Timing ottimale della chirurgia rettale dopo “ Chemio + Long Course RT” (fondamentale è effettuare il restaging a 6 settimane!)
- Watch and Wait in k retto dopo trattamento neoadiuvante (solo in trials clinici, la cCR è diversa dalla pCR!)

Tali documenti sono stati discussi e dopo alcune modifiche, approvati da parte del GdL; sono stati inoltre condivisi ed approvati dal Direttivo regionale AIRO (Coordinatore Drssa Ruo Redda). Saranno disponibili a breve sul Sito di Rete per consultazione in esteso.

Dopo l'incontro è stata inviata una e-mail agli specialisti oncologi del Gruppo di Studio in merito alla designazione degli esperti per la valutazione dei nuovi farmaci per la Commissione Terapeutica Oncologica coordinata dal Dr. Giorni: hanno dato la loro disponibilità le dott.sse Negru e Bustreo ed il dott. Leone.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **02 maggio 2018**, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.