



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI del COLON-RETTO** tenutosi in data **02 maggio 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 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

AUSL Valle d'Aosta

IRCCs di Candiolo

Ospedale Cottolengo

Si analizzano i punti all'ordine del giorno:

1) Il primo tema in discussione è la richiesta da parte della Direzione di Rete di ridefinire gli indicatori per la valutazione dei PDTA.

Il Dott. Massucco illustra nello specifico le richieste in merito ai PDTA inviate dalla Direzione di Rete alle Direzioni Sanitarie dei centri di riferimento e al GdS. E' fatto particolare riferimento alle indicazioni operative per la riformulazione dei PDTA secondo il nuovo format elaborato della commissione PDTA della Rete e alle valutazioni da parte della stessa dei cinque indicatori per la valutazione dei PDTA già trasmessi dal GdS l'anno scorso. Si ripassa in rassegna il nuovo format del PDTA CAS e del PDTA GIC. Si discute la valutazione dei cinque indicatori e si rivede la lista degli indicatori che era stata utilizzata dal GdS per la valutazione dei PDTA nel 2015. Al termine è elaborata una nuova griglia di indicatori conforme alle indicazioni ricevute. La relativa tabella sarà trasmessa ai membri del GdS per approvazione definitiva.

2) Si passa poi alla esposizione dello stato di avanzamento dell'attività dei gruppi di lavoro incaricati della redazione delle nuove raccomandazioni decise durante l'incontro precedente.

a) Il Dott. Santarelli, coordinatore del gruppo che si occuperà della raccomandazione relativa ai criteri di radicalizzazione chirurgica dopo exeresi locale di polipo cancerizzato, espone e discute con il GdS i quesiti che saranno oggetto del lavoro. Emerge inoltre la necessità di avere a disposizione un referto patologico standardizzato per gli adenomi cancerizzati. Si decide pertanto di estendere la raccomandazione anche al referto patologico e di coinvolgere a tal proposito i patologi della rete.

Il gruppo di lavoro presenterà la bozza delle raccomandazioni relative ad alcuni dei quesiti individuati nella prossimo incontro del GdS.

b) Il Dott. Saracco espone le principali evidenze in merito al tema del gruppo di lavoro da lui coordinato, che si occuperà dell'utilizzo delle endoprotesi coliche. Mentre nel setting palliativo il loro utilizzo è accettato, non sembrano esistere al momento sufficienti evidenze in grado di confermare la sicurezza oncologica degli stent colici nella chirurgia ad intento radicale. Sono invece evidenti i vantaggi negli outcome a medio termine (in particolare sopravvivenza libera da stomia). Il gruppo riferirà in merito all'ulteriore approfondimento del tema nel prossimo incontro del GdS.

c) Il Dott. Monsellato illustra gli items inseriti nella survey sul trattamento delle metastasi epatiche da neoplasia coloretale nei centri della Rete. Il GdS discute alcune modifiche, in particolare l'eliminazione degli items che riguardano più genericamente il funzionamento di CAS e GIC, chiedendo una maggior focalizzazione sul tema specifico delle metastasi.

La versione definitiva della survey sarà inviata ai membri del GdS per approvazione finale e successivamente diffusa on-line ai centri della Rete.

d) La Dott.ssa Francesca Currado, in rappresentanza del gruppo incaricato del tema follow-up nei tumori dell'ano e coordinato dal Dott. Mistrangelo, espone il protocollo di rivalutazione e follow-up dopo radiochemioterapia utilizzato presso l'Azienda Città della Salute. Il GdS approva il protocollo come base per la raccomandazione di Rete. La bozza della raccomandazione sarà presentata nel prossimo incontro.

e) La Dott.ssa Negru, coordinatrice del gruppo che si occuperà delle indicazioni alla terapia adiuvante nei pazienti operati per neoplasia rettale dopo terapia neoadiuvante, espone la metodologia di lavoro che sarà adottata dal gruppo. La prima analisi delle evidenze sarà presentata durante uno dei prossimi incontri.

In chiusura il Dott. Massucco comunica che è in fase di avvio un progetto dell'Assessorato Sanità per l'implementazione del protocollo ERAS nei centri di riferimento per la patologia coloretale.

Il GdS esprime la disponibilità a collaborare al progetto.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **27 giugno 2018**, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.