



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI GINECOLOGICI** tenutosi in data **27 settembre 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. S. Croce e Carle Cuneo

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

A.O. Ordine Mauriziano

ASL Asti

ASL Biella

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL Città di Torino

ASL TO 3

ASL TO 4

ASL TO 5

ASL Vercelli

ASL VCO

IRCCS Candiolo

Humanitas Gradenigo

La dr.ssa Pagano del CPO Piemonte ha presentato alcune criticità derivanti da una prima sommaria analisi dei dati raccolti dell'Audit ovaio.

In particolare si è posta l'attenzione sulla qualità dei dati della parte retrospettiva dell'audit stesso (casi trattati nel primo semestre 2016) in particolare per definire la modalità del loro impiego.

Dopo discussione si è deciso che devono essere utilizzati come analisi comparativa delle procedure di trattamento del tumore ovarico per valutarne l'evoluzione nel tempo rispetto ad es. con i dati pubblicati dello studio COROP relativo all'anno 2009.

A questo proposito la Dr.ssa Pagano si è impegnata a inviare istruzioni precise ai Responsabili di ogni Centro per la raccolta dati al fine di procedere a una verifica e a una conseguente rielaborazione delle analisi della casistica raccolta.

Si è poi definito come termine per la raccolta e verifica dei dati della casistica 2017 il 31 ottobre per dar modo di poter effettuare le dovute rettifiche con eventuali richieste di chiarimento e successiva discussione nella riunione del 05 dicembre.

Trattandosi di neoplasie ovariche ed essendo presente la Dr.ssa Del Vago rappresentante piemontese



dell'Associazione Abracadabra si è discusso, pur essendo fuori verbale, della situazione della determinazione del BRCA in Piemonte constatando l'estrema lunghezza della procedura.

Si è anche affrontato il tema delle donne che richiedono il test senza essere affette da patologia specifica.

Dal momento che è stata programmata una riunione ad hoc da parte della Direzione del Dipartimento della Rete Oncologica si è deciso che l'argomento sarà posto all'ordine del giorno nella Riunione del Gruppo prevista il 05 dicembre con adeguato spazio di discussione.

Si passa poi ad illustrare il protocollo ERAS da parte del Dr. Camanni considerato il fatto che la Regione Piemonte sta attivando uno studio clinico controllato su questo tema coinvolgendo Strutture di Ginecologia e di Chirurgia Generale. Questo perché lo studio vuole valutare l'impatto dell'ERAS sulle pazienti sottoposte e isterectomia sia laparotomica che laparoscopica per patologia sia benigna che maligna.

Questo significa che i Centri presenti nel Gruppo di Studio saranno direttamente coinvolti.

Si passa poi ad esaminare la situazione dello studio TOTEM e si comunica, come per altro era stato fatto per e-mail ai Centri coinvolti nello studio, che il trial è stato chiuso per il reclutamento di nuovi casi mentre resta aperto per l'aggiornamento dei casi registrati con particolare attenzione allo stato in vita.

Come già scritto nella e-mail inviata in precedenza ai Centri partecipanti allo studio, la comunicazione della chiusura dello stesso va inviata al rispettivo Comitato Etico.

Si passa poi all'ultimo punto in Agenda relativo al problema del Follow-up in ginecologia oncologica.

A parte il carcinoma endometriale dove si rende necessario attendere i dati derivanti dallo studio clinico che ha appena chiuso il reclutamento, è stata fatta una panoramica dei problemi aperti con particolare attenzione alle neoplasie ovariche.

Dal momento che la Dr.ssa Ferrero ha partecipato alla redazione delle Linee guida ESGO ESMO in via di pubblicazione sarà sua cura illustrarle nella prossima riunione.

Nel contempo però, si invitano tutti i partecipanti al Gruppo di Lavoro a ipotizzare uno schema da discutere nella riunione del 05 dicembre per strutturare il lavoro.

Le ipotesi sono diverse come pure le modalità di lavoro.

I temi principali sono i seguenti:

1. Follow-up attivo con esami strutturati e sistematici
2. Follow-up minimalista con esami solo in caso di sintomatologia soggettiva presente o con segni clinici di ripetizione di malattia
3. Follow-up fatto da chi?
4. Follow-up a distanza es telefonico tramite nurse ad hoc.

Altre ipotesi di lavoro possono emergere e pertanto di fatto si è lanciato una sorta di concorso di idee per cercare di strutturare al meglio il lavoro futuro.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **06 dicembre 2018**,

inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.