



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI DEL SISTEMA NERVOSO** tenutosi in data **07 giugno 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. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

ASL Città di Torino

ASL CN 1

ASL TO 4

AUSL Valle d'Aosta

IRMET

Durante la riunione sono stati sviluppati i seguenti punti, secondo l'ordine del giorno:

- 1) **Presentazione dell'iniziativa della riunione congiunta** volta a sviluppare il ruolo e le modalità delle principali terapie di supporto nel paziente neuro oncologico con riferimento alle peculiarità della sintomatologia e delle difficoltà correlate alla patologia d'organo e comorbidità, integrando l'esperienza e le competenze delle diverse discipline.
- 2) **Utilizzo della terapia antiedemigena: esperienze e professionalità a confronto** (Dr.ssa Franchino F, Dr.ssa Mocellini C e Dr. Numico G). Il tema della terapia antiedemigena con steroide e mannitolo è stato affrontato e sviluppato con la finalità di definire i protocolli più utilizzati nella pratica clinica, il razionale e i dati di Letteratura a supporto. Nel corso della discussione sono emerse alcune criticità sia prescrittive con disomogeneità di protocolli nei diversi centri, sia di adeguata integrazione tra cure territoriali ed ospedale atte a garantire la continuità di cura in pazienti in fase avanzata di terapia richiedenti cure attive ma non in regime d'urgenza o di ricovero ospedaliero.
- 3) **Terapia del dolore nel paziente neurooncologico** (Dr.ssa Calia MC-Molinette). La collega specialista in terapia antalgica ha fornito delle direttive e indicazioni sulla valutazione e sul trattamento del dolore con specifico riferimento al paziente neurooncologico e al dolore correlato alla patologia oncologica cerebrale. Ha approfondito le indicazioni descrittive secondo la scala e la piramide del dolore secondo l'OMS approfondendo la prescrizione e titolazione degli oppiacei forti per via orale ed endovenosa. Ha sviluppato il concetto di equianalgesia nel passaggio a

diverse terapie oppiacee e della rotazione o switching degli oppiacei per insufficiente controllo algico o collateralità.

- 4) **Radioterapia panencefalica palliativa nelle metastasi encefaliche multiple** (Dr.ssa Sciacero P- Ivrea). La presentazione della collega è stata incentrata su una revisione delle attuali indicazioni e criticità, sia in termini di efficacia che di collaterali, della RT panencefalica con particolare riferimento alle situazioni cliniche e radiologiche plurimetastatiche in cui mantiene un'indicazione. Sono state discussi ed esposti i fattori e gli scores prognostici (clinici e radiologici), di recente definizione, da prendere in considerazione per l'indicazione al trattamento, le alternative all'irradiazione pan encefalica e l'evoluzione nel tempo e negli ultimi anni, in presenza di altre metodiche radioterapiche e di un'estensione delle indicazioni chirurgiche, del ruolo della RT panencefalica.
- 5) **Terapia antiepilettica nel paziente neuro oncologico** (Dr.ssa Borgognone M- Cuneo). La relazione è stata incentrata sulle indicazioni al trattamento antiepilettico nel paziente neuro oncologico, sui farmaci principalmente impiegati con particolare riferimento alla scelta terapeutica, alle collateralità ed interazioni con le terapie oncologiche attive. Sono state espone le criticità del trattamento profilattico ed eventuale sospensione della terapia anticomiziale nel paziente neuro oncologico libero da crisi ed infine sono state discusse le modalità ed indicazioni al trattamento nel paziente in fase avanzata di malattia al fine di garantire la continuità terapeutica al venir meno del trattamento orale.
- 6) **Indicazioni, prescrivibilità e problematiche di utilizzo della terapia eparinica profilattica nel paziente neuro oncologico** (Dr.ssa Franchino F- Molinette). Il contenuto della relazione è stato incentrato su una revisione delle caratteristiche farmacocinetiche e farmacodinamiche delle eparine a basso peso molecolare e sulle indicazioni secondo scheda tecnica delle diverse eparine nel paziente oncologico e neurooncologico. Sono state discusse le criticità prescrittive e le indicazioni in off label nel paziente neuro oncologico nonché le problematiche relative a dosaggi e durata di terapia considerando i rischi e possibili collateralità nelle neoplasie cerebrali,
- 7) **Direttive anticipate nel paziente neuro oncologico** (Dr. Manazza A-Asti)
Il collega ha approfondito la base legislativa e l'evoluzione in ambito giuridico e pratico del tema delle direttive anticipate, discutendo le criticità delle attuali formule di legge con particolare riferimento alle difficoltà nel paziente neuro oncologico in relazione all'espressione del consenso



e alle tempistiche di discussione in tema di direttive anticipate nel corso della storia di malattia, considerando le problematiche neuro cognitive spesso correlate alla patologia neuro oncologica.

- 8) Ulteriori due incontri sono stati individuati per sviluppare il tema delle metastasi cerebrali, dalla diagnosi clinica e strumentale al trattamento multidisciplinare.

Il quinto ed ultimo incontro è stato definito per rivedere i percorsi di cura e gli ultimi aggiornamenti su studi e trials in corso. Verranno inoltre aggiornati i PDTA aziendali.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **03 luglio 2018, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**