



All'incontro del gruppo di studio sull'**ONCOGERIATRIA** tenutosi in data **23 aprile 2018** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

A.O. Mauriziano

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

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

ASL Alessandria

ASL Città di Torino

ASL CN 2

ASL TO 4

ASL VCO

IRCCs Candiolo

Ospedale Cottolengo

La riunione è stata introdotta e coordinata dalla dott.ssa Garetto.

Viene presentato il gruppo di lavoro

Sono stati scelti 4 formatori (in ordine alfabetico):

Dott. Castagneto Bruno, Dott.ssa Garetto Lucia, Dott.ssa Marengo Daniela, Dott.ssa Ritorto Giuliana (quest'ultima assente giustificata)

La riunione quindi procede rispettando l'ordine del Giorno:

1) **Avanzamento del Progetto redatto dal Dott. Castagneto:** *“Il PDTA del paziente oncologico anziano e la sua applicazione presso i centri della Rete Oncologica Regionale del Piemonte e Valle D'Aosta”*: discussione sulle procedure di invio ai Comitati Etici.

Il dott. Castagneto ricorda il razionale del lavoro: progetto di raccolta dati relativi al PDTA del paziente oncologico anziano da realizzarsi tramite la costituzione di un data base su piattaforma internet alla quale accederebbero gli operatori sanitari del gruppo oncogeriatrico regionale. Il lavoro ha il principale obiettivo di verificare l'aderenza al PDTA, allo scopo di far emergere le criticità da affrontare per una sua corretta applicazione.

Il dott. Castagneto è in attesa del parere del Comitato etico interaziendale di Alessandria.

Viene ricordato che dal 25 maggio 2018 entrerà in vigore la direttiva europea per la protezione dei dati personali (regolamento UE 2016/679) e che pertanto occorrerà sentire il parere del responsabile della

protezione dei dati (RPD-DPO) dell'azienda sanitaria al fine di modulare correttamente la richiesta di consenso al trattamento dei dati personali. Ulteriori informazioni circa la nuova direttiva si trovano sul sito: <http://www.garanteprivacy.it/regolamentoue>.

Viene rimandato alla prossima riunione l'ulteriore aggiornamento dell'avanzamento dei lavori.

2) Progetto: “interazione tra i farmaci più comunemente utilizzati nella popolazione anziana con i farmaci più utilizzati in oncologia”.

Viene riportata una breve ricerca bibliografica dal 2014 al 2018 (*Popa MA, [Balducci LJ Geriatr Oncol. 2014 Jul;5\(3\):307-14](#) Alkan A. *Support Care Cancer. 2017 Jan;25(1):229-236.*, *Reis CM, J Geriatr Oncol. 2017 Jul;8(4):303-30* *Hari P, J Geriatr Oncol. 2018 Mar;9(2):138-144*, *Ginah Journal of Geriatric Oncology xxx (2018)*) al fine di valutare l'entità del problema e indirizzare il lavoro su tematiche innovative.*

Si discute sull'organizzazione del lavoro:

- a) breve premessa sulla complessità del trattamento oncogeriatrico
- b) Vengono scelte le 5 patologie oncogeriatriche più frequenti: polmone, mammella, colon-retto, prostata, tumori ematologici cronici.
- c) viene deciso di disegnare una tabella di agevole consultazione.

Si valutano alcune di quelle presenti in letteratura:

- AIOM: le linee guida tumori dell'anziano 2017 ([ww.aiom.it](http://www.aiom.it)) comprendono in appendice 1 un elenco di alcuni farmaci, per lo più chemioterapici e delle loro interazioni. La tabella viene considerata non completamente esaustiva
- ESMO 2015 (<http://oncologypro.esmo.org/Oncology-in-Practice/Anti-Cancer-Agents-and-Biological-Therapy/Drug-Drug-Interactions-with-Kinase-Inhibitors>) contiene un'analisi delle possibili interazioni con i farmaci inibitori delle Kinasi. La tabella, pur mettendo in evidenza le criticità connesse ai CYP3A4 Inhibitors/inducers, non è esaustiva perché pubblicata nel 2015
- Priority Help: (https://www.priorityhealth.com/provider/clinical-resources/medication-resources/~/_/media/documents/pharmacy/cms-high-risk-medications.pdf) indica alternative in caso di interazioni ai farmaci proposti
- Siti generici di interazione fra farmaci:
 - a) <https://www.webmd.com/interaction-checker/default.htm>
 - b) <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>

Dall'analisi della letteratura visionata emerge che non esiste un format specifico per la popolazione oncogeriatrica. Viene pertanto proposta la costruzione di una tabella che sia di facile lettura

Il dott. Magro propone di sperimentare uno schema che ha disegnato (in allegato).

Si decide di creare 5 tabelle specifiche per patologia, ciascuna di una pagina orizzontale formato A4, per patologia, posizionando in orizzontale i farmaci oncologici e in verticale, suddivisi per categoria (per problemi di spazio), i farmaci più comunemente utilizzati in oncogeriatrica.

L'interazione verrà individuata con metodo colorimetrico (rosso interazione vietata, giallo rischio moderato, bianco non interazione). Sulla pagina retro verranno segnate le note.

Ciascun gruppo costituito proverà a costruire la tabella e i risultati preliminari verranno discussi nella prossima riunione.

3) organizzazione degli esami diagnostici di follow-up in oncogeriatrica:

Il dottor Castagneto ricorda che nel gruppo referente AIOM: "i tumori dell'anziano" tale argomento non è stato affrontato e non è presente nelle linee guida. Si discute sulla possibilità di non effettuare più, dopo una certa età, gli esami di follow-up in assenza di sintomi; la dott.ssa Marengo ricorda che l'unico parametro attendibile è l'accertamento dello stato di "unfit".

Il dott. Sgrò ricorda le difficoltà nell'esecuzione degli esami radiologici in geriatria e il rischio connesso all'infusione di mdc.

Viene deciso di organizzare il lavoro nel seguente modo:

- a) premessa su età anagrafica/età biologica paziente frail/unfit
- b) individuazione delle patologie neoplastiche più frequenti dell'anziano e creazione di un follow-up personalizzato specifico per paziente frail.
- c) utilizzo del mdc nel paziente frail e possibili alternative radiologiche/med. nucleare.

4) Valutazione prognostica mediante l'utilizzo di ONCO-MPI del paziente oncologico anziano

Viene proposto l'articolo pubblicato: (Brunello et Al: *Development of a oncological-multidimensional prognostic index (Onco-MPI) for mortality prediction in cancer patients. J Cancer Res Clin Onc 2016-1069-77*). La dott.ssa Marengo ha contattato la dott.ssa Brunello per sondare la possibilità di una possibile collaborazione. Al momento lo studio è chiuso e non ci sono progetti in divenire.

Il progetto viene pertanto congelato.



5) **Produzione di un questionario per indagare il livello di conoscenza degli operatori circa la percezione della complessità della gestione della popolazione oncogeriatrica: accoglienza, rischio clinico, comunicazione, aderenza alla terapia follow-up.**

La dott.ssa Garetto presenta una bozza del questionario e specifica che esso vuole essere un'indagine conoscitiva della realtà piemontese allo scopo di

- a) Promuovere la cultura dell'oncogeriatrica
- b) Individuare aree di intervento di riorganizzazione strutturale mediante l'utilizzo di indicatori di III livello
- c) Valutare l'impatto delle nuove forme di comunicazione (internet) nella popolazione anziana
- d) Migliorare l'aderenza alla terapia e diminuire il rischio clinico

A tal proposito le domande proposte riguardano i seguenti argomenti

- a) La conoscenza l'utilizzo da parte degli operatori dell'approccio multidimensionale
- b) L'importanza della presenza del care-giver
- c) PDTA
- d) I rapporti interpersonali e l'empatia
- e) La ricerca di forme di miglioramento gestionale e l'utilizzo delle nuove tecnologie
- f) Il rischio clinico

Il questionario, diviso per sesso ed età e professione vuole coinvolgere:

- a) specialisti in geriatria/oncologia
- b) infermieri che operano nei reparti di oncologia e geriatria
- c) specializzandi di oncologia medica e geriatria

Il questionario viene inviato a tutti i componenti del gruppo che dovranno apportare le modifiche entro il giorno 1/6. Nell'incontro di rete successivo il questionario verrà approvato e verranno discusse le modalità di diffusione.

6) varie ed eventuali:

- viene menzionato **il progetto AGENAS** di riorganizzazione delle reti oncologiche : “revisione delle Linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post-acuti con l'attività territoriale” e la sua prossima discussione alla conferenza stato-regioni: viene ricordato che sono stati presi in considerazione percorsi specifici per pazienti fragili (pubblicato nel



supplemento 2018 rivista Monitor, paragrafo 14.7 pag 150) e degli specifici indicatori di processo e di esito (pubblicato nel supplemento 2018 rivista Monitor, paragrafo 16.1 pag 161 e seg.).

- viene proposto agli infermieri presenti in aula e/o a tutti gli iscritti al gruppo, nell'ambito del rischio clinico della terapia nella popolazione oncogeriatrica un progetto sui **LASA (Look-alike/Sound-alike)** cioè di quei farmaci che **possono essere scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome** (riferimento: <http://www.salute.gov.it/portale>: Progetto "Farmaci LASA e Sicurezza dei pazienti").
Eventuali adesioni verranno discusse al prossimo incontro.

La riunione viene aggiornata al 18/6/2018.

Per il prossimo incontro, tutti i partecipanti dei vari gruppi sono pregati di relazionare sull'avanzamento lavori a loro assegnato.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **18 giugno 2018, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**