



All'incontro congiunto dei gruppi di studio sui **tumori rari e sarcomi** tenutosi in data **22 giugno 2018** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

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

A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano

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

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

A.O. Mauriziano

AUSL Valle d'Aosta

IRCCs di Candiolo

IRMET

Humanitas Gradenigo

GRUPPO DI LAVORO NET

- 1) Il gruppo di lavoro dei Chirurghi sui NET sta elaborando le raccomandazioni relative all'intervento chirurgico sul tumore primitivo in presenza di metastasi. E' stata presentata una stesura pressochè condivisa del documento. Si rimane consapevoli che la revisione di letteratura sull'argomento non offre indicazioni di certezza. I punti salienti da rispettare sono: la chirurgia palliativa deve avere un sicuro beneficio per il paziente, deve essere a basso rischio e mostrare nel caso specifico evidenti vantaggi. Inserita indicazione alla chirurgia del primitivo nell'eventualità di perseguire il trapianto epatico.
- 2) Il gruppo di lavoro dei medici nucleari ha presentato una bozza del documento di consenso riguardante l'applicazione della radioembolizzazione con microsferi di Y90 (TARE) nei pazienti affetti da NET con secondarietà epatiche. Gli obiettivi del documento sono definire quale categoria di paziente è potenzialmente candidabile alla procedura e quali sono i vantaggi/svantaggi della procedura. Suddivisione dei compiti.

GRUPPO DI LAVORO RADIOLOGIA-MEDICINA NUCLEARE

Identificazione della metodologia di studio e delle tematiche relative al ruolo della TAC, RM e PET TC nella diagnosi e follow up dei sarcomi dei tessuti molli.

GRUPPO DI LAVORO SARCOMI

- 1) La dr.ssa Aliberti ha presentato una bozza di documento di consenso sul sarcoma di Ewing scheletrico ed extrascheletrico che è stata inviata ai componenti del gruppo.

- 2) La dr.ssa Boglione ha presentato una lista di possibili indicatori per il PDTA dei sarcomi dei tessuti molli delle estremità e del tronco superficiale. Si propone di scegliere i 3 indicatori che riteniamo più idonei; verrà inviata una mail ai componenti del gruppo con la lista proposta, ognuno sceglierà 3 indicatori, alla prossima riunione verranno comunicati gli esiti della votazione
- 3) Per i sarcomi retroperitoneali si conferma la validità del PDTA scritto 2 anni fa; ci si chiede se siano da proporre indicatori per questo PDTA e se sia necessario rivedere il documento di consenso scritto in precedenza. Ci si consulterà con il coordinatore dr Comandone per decisioni definitive

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **14 settembre 2018**, **inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**