



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI del COLON-RETTO** tenutosi in data **30 ottobre 2019** 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

A.O. Mauriziano

ASL Alessandria

ASL Asti

ASL Biella

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL Città di Torino

ASL TO 3

ASL TO 4

ASL TO 5

ASL VC

ASL VCO

AUSL Valle d'Aosta

IRCCs di Candiolo

Humanitas Gradenigo

Ospedale Cottolengo

Sono stati discussi i seguenti argomenti seguendo l'ODG:

- Il Dr Santarelli ha presentato aggiornamenti sui Criteri Centri di riferimento per il carcinoma del retto dopo colloquio con epidemiologo Ciccone e con dott. Bertetto. Dopo analisi dei dati in possesso dalla Rete si confermano i requisiti proposti nel documento precedente, in attesa di una nuova verifica regionale che verosimilmente verrà portata avanti nel 2020.

- Il Dr Gerbino ha presentato il documento finale di consenso sulla determinazione dell'instabilità dei microsatelliti nella gestione del paziente affetto da carcinoma del colon retto. Il documento finale verrà fatto girare all'interno del gruppo e quindi inviato alla Rete dopo eventuali modifiche.



- Presentazione della Drssa Leutner sul documento finale di consenso sulla qualità del mesoretto che è stato condiviso con Dr Molinaro che, a sua volta, ha inviato in visione il documento alla società regionale SIAPEC (Cassone/Boldorini) con tacito assenso.
- Risultati Survey di Rete sul trattamento delle mts epatiche (Dr Massucco): sarà in discussione per il 2020.
- Stato avanzamento Protocollo STOMAD, randomizzato multicentrico, nato spontaneamente all'interno del gruppo, per quanto riguarda il miglior timing di chiusura dell'ileostomia in relazione alla CT adiuvante nei pazienti operati di neoplasia del retto (Dr Massucco): attualmente lo studio è al vaglio del Comitato Etico di Torino. E' stata inviata via mail l'1/10/19 indirizzata ai primari chirurghi con la richiesta di definizione nome del responsabile locale dello studio.
- Approvazione finale del documento di consenso referto RM strutturato per la stadiazione nel tumore del retto . Il Dr Salmè ha aggiornato sul consenso definitivo da parte anche della Società scientifica di riferimento (SIRM)
 - Presentazione del Protocollo off-topic trial TiMiSNAR (timing to minimally invasive surgery after neoadjuvant chemoradiotherapy for rectal cancer: a multicenter randomized controlled trial) Dr Monsellato (PI dello studio). Discussione in aula sull'inserimento della chirurgia miniinvasiva non così standard therapy chirurgica e non effettuata in tutti i centri che trattano i tumori del colonretto,. Lo studio verrà inviato a tutti i referenti GIC che lo presenteranno ai propri chirurghi. Il Centro interessato lo comunichi a Monsellato.
- La dott.ssa Racca ha portato un aggiornamento sul documento elaborato dal gruppo coordinato dal dott. Mistrangelo sul follow up nei tumori dell'ano: si resta in attesa di un incontro chiarificatore con il dott. Numico che aveva sollevato perplessità su quanto esplicitato nel documento.

Proposte argomenti di discussione 2020:

-aggiornamento documento follow up nel tumore del colonretto: si rivaluteranno le ultime LG e si coinvolgeranno maggiormente i MMG (esiste il gruppo di MMG in staff nel Dipartimento di rete)

Il gruppo di lavoro sarà coordinato dal dott. Leone

Sottogruppi

- Per l'oncologia: Leone, Franchini, Traverso, Racca
- Per la RT: Turri, Piva, Arcadipane, Todisco
- Per la chirurgia: Santarelli, Bellora, Bellomo



- Per la Gastroenterologia endoscopista: Nicoletta Sapone
- Per la radiologia: Salmè
- Per i MMG: medici in staff nel Dipartimento di Rete

-Via Mail il dott. Bertetto ha presentato al Gruppo il Piano di Attività per il 2020 auspicando un coinvolgimento maggiore dei responsabili GIC nel coordinamento delle attività dei GIC colon retto, ai fini di una nuova governance dei percorsi di cura oncologici che consentirà più incisivi e determinanti interventi nella programmazione oncologica (aggiornamento regolamento GIC, snellimento procedure di revisione dei PDTA, refertazione omogenea dei GIC, definizione di nuovi indicatori e loro verifica, valorizzazione prestazioni effettuate, modalità effettuazione audit nei GIC, necessità di periodici incontri presso Dipartimento Rete, interventi atti a valorizzare il ruolo infermieristico nei percorsi di cura oncologici. Particolare attenzione alla popolazione oncologica anziana e famiglie fragili.

E' prevista una riunione di Rete con i coordinatori dei Gruppi di studio per il 17/12/19.

Il dott. Adamo ha proposto di migliorare il dialogo tra ospedale e territorio con incontri periodici con MMG nel GIC. Proposta di inviare ogni verbale GIC alla Segreteria di Rete per un costante monitoraggio attività dei singoli GIC

La dott.ssa Bellomo ha proposto l'inserimento di un sistema informatico di registrazione CAS e GIC comune a tutta la Rete (per evitare l'apertura di un CAS "in doppio").

La dott.ssa Turri concorda sulla necessità di miglioramento della governance CAS-GIC, auspicando un coinvolgimento attivo delle Direzioni Sanitarie (o comunque degli Uffici Qualità) in quanto è poi da loro che dipende la disponibilità degli interventi e la loro attuazione. Il monitoraggio poi degli indicatori locali dovrebbe interfacciarsi e non differenziarsi da quelli della Rete Oncologica, per il raggiungimento di obiettivi omogenei di percorso e di risultato. Concorda poi sulla necessità di riunioni organizzative, magari sfruttando già gli incontri in calendario, proponendo sempre uno spazio dedicato a item di carattere organizzativo nell' ODG di ciascun gruppo di studio o (ancora meglio) implementando le riunioni via WEB, incrementando così la disponibilità dei colleghi in trasferta. Imprescindibile risulta quindi impegnarsi per l'ottimizzazione dell'iter di Rete mediante percorsi con timing e specialisti dedicati (gestione urgenze oncologiche diurne/notturne nei DEA) con gli opportuni adattamenti nelle singole realtà.

La dott.ssa Racca ha concluso l'incontro del Gruppo di Studio ricordando la necessità di inviare appena possibile alla Segreteria di Rete (Caristo) i documenti di consenso definitivi.