



All'incontro del gruppo di studio sui **tumori urologici** tenutosi in data **27 febbraio 2019** 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.U. Maggiore della Carità Novara

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

A.O. Mauriziano

ASL Alessandria

ASL Asti

ASL Biella

ASL Città di Torino

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL TO 3

ASL TO 4

ASL TO 5

ASL Vercelli

AUSL Valle d'Aosta

Humanitas Gradenigo

IRCCS Candiolo

L'incontro del Gruppo di Studio dei Tumori Urologici del 27 marzo 2019 è iniziato regolarmente alle ore 14.30.

Prima dell'inizio della Riunione il dott. De Luca informa i presenti che il giorno 17 aprile 2019 ci terrà al San Luigi un incontro sull'aggiornamento dello Studio START. La locandina è disponibile sul sito della Rete

All'OdG i seguenti punti:

1. Piano dell'attività formativa per il 2019
2. Proposta per una iniziativa regionale sui tumori a Bassa Frazione Eziologica - Dott. Andrea Dotti
3. Audit vescica (28.1.2019)
4. Revisione del documento *"Adenocarcinoma della prostata metastatico e resistente alla castrazione: raccomandazioni sulla terapia sistemica alla luce della disponibilità di nuovi farmaci"* (Dott.ssa Mosca)



5. 18F-Auxumin: un nuovo tracciante PET per ca prostata. Indicazioni e informazioni logistiche per gli invianti (Dott.ssa Pirro)
6. Carcinoma della prostata: la malattia oligometastatica (Dott.ssa Guarneri e Dott.ssa Bartoncini). Breve introduzione.

**Punto 1.** La dott.ssa Caristo informa il Gruppo che il dott. Bertetto è assente e pertanto non potrà affrontare il punto 1.

**Punto 2.** Il dott. Dotti, Ispettore del Lavoro per 40 anni e ora a riposo, informa i presenti riguardo l'iniziativa regionale di somministrare ai pazienti affetti da neoplasie a bassa frazione eziologica (nel nostro caso il carcinoma vescica) un questionario ed un'informativa riguardante la possibilità di tutela da parte dei Patronati.

Dopo lunga e articolata discussione, pur riconoscendo la validità dello strumento e l'importanza della tutela del malato, il Gruppo di Studio esprime forti perplessità circa nel redigere un documento analogo a quello che lo specialista già segnala ed invia all'Osservatorio.

Il Gruppo chiede alla Rete di coinvolgere i MMG affinché si facciano attori fattivi di tale proposta. La relazione per esteso del dott. Dotti è presente sul sito della Rete Oncologica.

**Punto 3.** In data 28 gennaio 2019 si è tenuta la riunione riguardante il Progetto Audit Carcinoma della vescica.

Il dott. Moroni descrive sinteticamente l'obiettivo generale e le azioni proposte.

Si allega il verbale dell'incontro.

Progetto di RSF di Rete del Ministero della Salute (anno 2016):

EFFECTIVENESS OF AUDIT AND FEEDBACK STRATEGIES TO IMPROVE HEALTHCARE PRACTICE AND EQUITY IN VARIOUS CLINICAL AND ORGANIZATIONAL SETTINGS (EASY-NET). WP3 – Piemonte

Partecipanti: Giovannino Ciccone (CPO, PI dell'WP3 Piemonte), Eva Pagano (CPO, co-PI dell'WP3 Piemonte), Oscar Bertetto (Direttore Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta), Stefano De Luca (AOU San Luigi Gonzaga, urologo), Claudia Galassi (CPO Piemonte, epidemiologo), Alessia Guarneri (AOU Città' della Salute di Torino, radioterapista), Marinella Mistrangelo (Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta, oncologa), Maurizio Moroni (co-Responsabile del Gruppo di studio Tumori Urologici della Rete Oncologica, urologo), Marcello Tucci (AOU San Luigi Gonzaga, oncologo).



Impossibilitati ad intervenire: Andrea Zitella (AOU Citta' della Salute di Torino, urologo), Maria Grazia Ruo Redda (co-Responsabile del Gruppo di studio Tumori Urologici della Rete Oncologica, radioterapista).

Obiettivo generale: selezione di raccomandazioni principali del PDTA dei tumori della vescica

Sintesi:

Dopo una breve sintesi del progetto e dello stato di avanzamento effettuata dal dott. Ciccone, si è concordato sulla modalità precedentemente proposta per l'allargamento del gruppo di lavoro: le raccomandazioni chiave, selezionate dal gruppo ristretto, verranno inizialmente inviate ai 24 responsabili dei GIC regionali (contattati via mail dalla Rete Oncologica); ai responsabili dei GIC verrà richiesto di indicare, sulla base della loro esperienza, quale sia l'attuale livello di applicazione delle singole raccomandazioni selezionate, nonché di indicare la potenzialità di miglioramento e gli eventuali problemi di implementazione di queste raccomandazioni. A questo scopo durante la riunione è stata discussa una bozza di questionario rivolto ai referenti GIC.

L'elenco finale di raccomandazioni selezionate verrà successivamente diffuso per la valutazione a tutti gli operatori regionali coinvolti nel percorso diagnostico/terapeutico dei Ca vescicali; sulla base delle risposte fornite dagli operatori regionali verranno identificati gli argomenti critici che saranno oggetto del successivo Audit.

Si è quindi proceduto a discutere le possibili raccomandazioni chiave; tutti hanno concordato sulle raccomandazioni discusse negli incontri precedenti, relative da un lato all'impiego, in pazienti idonei, della chemioterapia neoadiuvante con combinazioni a base di cisplatino prima di trattamenti radicali, e dall'altro alle raccomandazioni/Note di buona pratica per l'esecuzione della TURBT e per l'approccio multidisciplinare al paziente con Ca vescicale.

Sono poi state discusse, perchè ritenute di rilievo, le raccomandazioni relative all'utilizzo di instillazioni endovesicali precoci di chemioterapia in occasione della prima TURBT, e delle opzioni terapeutiche per i pazienti con tumori non muscolo invasivi ad alto rischio di progressione (BCG vs cistectomia).

Un altro punto rilevante è risultato essere il ruolo dei possibili trattamenti trimodali (bladder sparing); su questo aspetto è necessaria una preliminare valutazione di fattibilità a livello regionale, trattandosi di un'opzione che è verosimilmente perseguibile solo in pochi centri selezionati con adeguata esperienza. E' stata avanzata la proposta che in alcuni centri potrebbe essere fattibile l'adesione ad uno studio promosso in regione Lombardia sul tema (da esplorare il disegno dello studio e la fattibilità di adesione).



#### Azioni:

è stato proposto che il gruppo ristretto prosegua il lavoro attraverso scambi di e-mail; verranno predisposti dal CPO dei materiali (bozze di questionari per referenti GIC), che verranno fatte circolare via mail ai componenti del gruppo di lavoro per la valutazione. Verrà successivamente convocata una riunione del gruppo (in data da definirsi)

**Punto 4.** Poiché l'intervento del dott. Dotti ha occupato gran parte del 1° incontro di Rete la revisione del documento verrà presentata presentata nel prossimo incontro di Rete.

**Punto 5.** La dott.ssa Pirro (medico nucleare dell'AO Mauriziano) informa i presenti sulla possibilità di utilizzo della fluciclovina (18F-Auxumin) nella recidiva di CaP dopo trattamento primario chirurgico o radioterapico e con PSA  $\geq 0,5$  ng/ml.

Interviene nella discussione il dott. Ceci riguardo allo stato delle procedure autorizzative della PET-TC con 68-Ga PSMA.

La dott.ssa Pirro informa il Gruppo che i medici nucleari piemontesi produrranno un vademecum sull'utilizzo e sulle indicazioni dei vari traccianti.

**Punto 6.** La dott.ssa Guarneri (SCDU RT AOU Città della Salute) propone al Gruppo di valutare la fattibilità di uno studio nei pazienti affetti da CaP oligometastatico.

Si programma un primo incontro informativo il giorno 1 aprile alle ore 15,30 presso i locali della SCDU Radioterapia del Mauriziano

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **10 2018, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**