



All'incontro del gruppo di studio sul **TUMORE DEL FEGATO** tenutosi in data **21 marzo 2013** erano presenti i seguenti professionisti:

Marco Amisano	A.O. Ordine Mauriziano
Francesca Barisone	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino- P.O. Molinette
Michela Burlone	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Patrizia Carucci	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino- P.O. Molinette
Orietta Dal Canton	Presidio Sanitario Gradenigo
Ezio David	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino- P.O. Molinette
Silvia Gaia	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino- P.O. Molinette
Marcello Garavoglia	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Carlo Gazzera	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino- P.O. Molinette
Alessia Guarneri	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino- P.O. Molinette
Manuela Monni	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Gianluca Paraluppi	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino- P.O. Molinette
Vittoria Porcellana	A.O. Ordine Mauriziano
Ferruccio Ravazzoni	A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
Alfonso Terrone	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Andrea Veltri	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano
Oscar Bertetto	Dipartimento Rete Oncologica
Monica Viale	Dipartimento Rete Oncologica
Marinella Mistrangelo	Dipartimento Rete Oncologica
Tiziana Caristo	Dipartimento Rete Oncologica

La riunione si apre con la revisione dei GIC segnalati dalle diverse aziende e lo stato di avanzamento dei lavori dei gruppi.

- **GIC P.O. MOLINETTE:** Drssa Carucci (referente), Dr Riccardo Faletti, Dr Carlo Gazzera, Drssa Margherita Mauro, Dr Ezio David, Drssa Laura Fanchini, Drssa Alessia Guarneri, Dr. Gianluca Paraluppi. Il GIC segnalato alla Rete Oncologica verrà segnalato al Dipartimento di Oncologia e alla Direzione Sanitaria quanto prima per formalizzarne la costituzione.
- **GIC S. LUIGI/MAURIZIANO:** Dr Andrea Veltri (referente), Prof. Giorgio Saracco, Dr. Lorenzo Capussotti, Dr. Marco Tampellini, Drssa Vittoria Porcellana. In fase di definizione le modalità operative e organizzative del gruppo per la successiva segnalazione alle Direzioni Sanitarie.
- **GIC ALESSANDRIA:** Dr Roberto Carbone (referente), Dr Giuseppe Spinoglio, Dr Luca Todros, Drssa Paola Galvani, Dr Massimo Summa, Dr Franco Zandrino, Dr Narciso Mariani, Drssa Pamela Guglielmini, Drssa Gabriella D'Amico. Dr Ferruccio Ravazzoni.
- **GIC CUNEO:** Dr Luigi Fenoglio (referente), Dr Maurizio Grosso, Dr Alberto Comino, Dr Felice Borghi, Dr Alberto Biggi, Dr Marco Merlano, Dr Aldo Manca.
- **GIC NOVARA:** Dr Marcello Garavoglia, il GIC formatosi è in attesa di formalizzazione da parte della Direzione Sanitaria. A breve verranno indicati alla Rete Oncologica i nominativi dei componenti.



Si comunica inoltre che è stata segnalata la volontà da parte dell'Ospedale Giovanni Bosco di partecipare al gruppo di studio.

Si rinnova l'indicazione che per i GIC formati è necessaria l'individuazione di un percorso diagnostico-terapeutico formalizzato per ciascuna sede e che preveda l'inserimento anche di specialisti referenti di parte del percorso di altre aziende.

Si ricorda che snodo fondamentale per una corretta presa in carico del paziente è rappresentato dal CAS. Attualmente i CAS risultano situati all'interno del dipartimento oncologico ma in realtà molti pazienti vengono seguiti in dipartimenti diversi soprattutto nelle fasi iniziali di malattia (p.es epatocarcinoma, tumori urologici...). Il CAS dunque dovrebbe divenire una struttura meno centralizzata ossia dovrebbe prevedere l'individuazione di figure di riferimento all'interno dei diversi reparti (amministrativi/infermieri/ medici) sensibilizzati alla presa in carico del paziente con diagnosi oncologica secondo le modalità previste dalla Rete. Il paziente segnalato dovrebbe dunque seguire i percorsi diagnostici terapeutici indicati dai GIC di riferimento ed essere assistito dal punto di vista non solo medico-infermieristico ma anche burocratico-amministrativo. Il GIC di riferimento costituitosi ha il compito di indicare il percorso di diagnosi e cura basato sulla valutazione di solide evidenze scientifiche, se esistenti, o sul parere di esperti che abbiano condiviso le scelte da proporre e le abbiano formalizzate mediante raccomandazioni, allo scopo di conferire maggiore uniformità al trattamento della patologia indipendentemente dalla sede in cui il paziente viene seguito.

Si suggerisce inoltre di indicare quali possano essere i mezzi atti alla sensibilizzazione di colleghi specialisti e dei medici di medicina generale per una più proficua collaborazione (eventi formativi, pubblicazioni su riviste a larga diffusione...)

Si comunica che la Rete Oncologica si impegnerà nella rilevazione dell'attuale dimensione del nodo epatico alla diagnosi per promuovere e valutare nel tempo eventuali campagne di sensibilizzazione per una diagnosi più tempestiva dell'epatocarcinoma

Si ritiene dunque indispensabile procedere con la valutazione da parte di tutti i componenti del gruppo di studio, delle LG esistenti, le più accreditate sono rintracciabili al seguente indirizzo: <http://www.webaisf.org/> Si definisce inoltre la necessità di procedere alla stesura di un modello di lettera di dimissione della visita che possa essere condiviso ed applicato nelle diverse sedi con i requisiti minimi indispensabili validati dai professionisti. A seguire si considera altrettanto fondamentale la definizione di un protocollo di follow up condiviso dai componenti del GIC e che sia anche consegnabile al paziente e al medico di medicina generale di riferimento per una migliore compliance.

Operativamente dunque si procede con:

- Valutazione delle LG esistenti e segnalazione alla segreteria di rete ([ucr@reteoncologica.it](mailto:ucr@reteoncologica.it)) dei punti ritenuti critici e da discutere nel gruppo di studio. Le segnalazioni verranno inoltrate a tutti i componenti per le valutazioni necessarie.
- Formazione di **gruppi di lavoro** che dovranno procedere alla stesura di documenti di raccomandazione attualmente sui seguenti punti critici:

**Standard di refertazione della diagnostica per immagine:** Drssa Barisone (coordinatrice),  
Dr Gazzera, Dr Amisano, Dr Moretto



**Standard di refertazione della visita clinica:** Drssa Carucci (coordinatrice), Drssa Burlone, Drssa Fanchini, Dr Paraluppi

**Follow up:** Dr Veltri (coordinatore), Drssa Carucci, Dr Amisano, Dr Paraluppi, Drssa Burlone.

Si segnala la possibilità per i Gruppi di lavoro di attivare un forum di discussione sul sito della rete oncologica previa richiesta o della discussione tramite teleconferenza.

Al termine della riunione viene consegnata la breve relazione sui criteri di selezione dei pazienti che possono essere sottoposti a RT stereotassica epatica per una opportuna conoscenza da parte del gruppo di studio.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data 23 maggio 2013, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.

**Si ricorda che, in caso di impossibilità a presenziare al prossimo incontro, è possibile farsi sostituire da un delegato il cui nominativo deve essere necessariamente segnalato alla segreteria di rete ([ucr@reteoncologica.it](mailto:ucr@reteoncologica.it)) entro 48 h. antecedenti alla riunione.**