



All'incontro del gruppo di studio sui **SARCOMI** tenutosi in data **25 settembre 2012** erano presenti i seguenti professionisti:

Sandra Aliberti – IRCC-FPO Candiolo  
Francesco Ardissonne - A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano  
Antonella Boglione - Presidio Sanitario Gradenigo  
Caterina Casadio - A.O.U. Maggiore della Carità Novara  
Alessandro Comandone - Presidio Sanitario Gradenigo  
Paola Franzone – A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria  
Diego Galliano – A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette  
Danilo Galizia – IRCC Candiolo  
Giovanni Grignani – IRCC-FPO Candiolo  
Federica Grosso - A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria  
Alessandra Linari A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. S. Anna  
Patrizia Lista – A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette  
Francesco Pia - A.O.U. Maggiore della Carità Novara  
Raimondo Piana - A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. CTO  
Pier Luigi Piovano - A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria  
Salvatore Simeone - Specializzando

### **1. Sarcomi retroperitoneali.**

In questi pazienti si ritiene indispensabile la valutazione collegiale pre-chirurgica allo scopo di definire il corretto approccio diagnostico (biptico) e l'eventuale indicazione ad effettuare una RT pre-chirurgica. Il gruppo di lavoro coordinato dal Prof. Sandrucci ha prodotto una bozza di documento con la rivalutazione e la sintesi delle linee guida fino ad oggi prodotte e da condividere con il gruppo di studio. La bozza verrà inviata alla segreteria della Rete per essere inoltrata a tutti i partecipanti.

Il ruolo della RT pre-operatoria non è unanimemente condiviso, la RT è senza dubbio di più facile esecuzione se pre-chirurgica in considerazione del minor campo di trattamento necessario e il ridotto dosaggio sugli organi limitrofi. Dal punto di vista dell'impatto sulla sopravvivenza l'evidenza non è tale da renderla trattamento irrinunciabile. Per quanto riguarda il valore della RT nel percorso si ritiene indicata una collaborazione con l'AIRO per rilevare lo stato dell'arte sulle indicazioni attuali al trattamento pre o post chirurgico.

Il gruppo di studio considerata indispensabile l'esecuzione della biopsia diagnostica per definire l'istologia della massa retroperitoneale. Data le necessità di un'integrazione fra i vari specialisti interessati, si ritiene di fondamentale importanza l'invio dei pazienti ad un GIC dedicato abituato alla discussione dei casi in equipe.

## **2. Sarcomi ossei e dei tessuti molli.**

Si rileva la carenza degli anatomo-patologi dedicati alla diagnosi dei sarcomi. Attualmente il carico di lavoro è tale da determinare, in alcune occasioni, un prolungamento dei tempi di refertazione che possono arrivare fino a 45 giorni. E' inoltre necessario un lavoro di stesura di un referto istologico condiviso ed uniforme. Il gruppo di studio ritiene che nella rete oncologica la presenza di specialisti dedicati a tale patologia rappresenti un valore aggiunto che debba essere preservato. La medesima convinzione si ha sulla possibilità di effettuare indagini più approfondite (quali la biologia molecolare, divenuta fondamentale per alcuni istotipi) in una singola sede di riferimento, tanto per ottimizzare le risorse esistenti quanto per ridurre l'impatto economico di queste metodiche.

Altre criticità rilevate e segnalate dal Dr. Comandone sono rappresentate dai motivi di ritardo diagnostico che si possono così riassumere:

- trascuratezza della persona
- ridotta informazione/formazione del MMG (proposta di aggiornamento tramite news letter)
- limitato numero di professionisti specializzati e dedicati alla diagnostica anatomo-patologica dei sarcomi.

Vengono presentati alcuni momenti di formazione di interesse comune riguardanti:

- Revisione dello stato dell'arte del GIST e discussione tra clinici e pazienti/parenti. 10.11.2012
- I sarcomi del distretto cervico-cefalico negli adulti e nei bambini. Novara 2013.
- FAD (formazione a distanza): gestione delle mts ossee (IX moduli - 27 crediti formativi). Attiva da metà ottobre 2012.

Entro fine 2012 verranno presentate le Linee Guida sulla gestione delle metastasi ossee redatte dalla Società Italiana di Traumatologia alle quali hanno anche collaborato professionisti della Rete Oncologica. Si segnala che proprio grazie alla presenza della Rete Oncologica, solo il Piemonte è stato in grado di fornire i dati epidemiologici.

**La riunione si conclude con l'illustrazione del progetto:**

**“gruppi di miglioramento”-Formazione sul Campo-**

**che consentirà di accreditare come EVENTI ECM gli incontri previsti per il 2013.**

Si fa presente che:

- **il numero massimo di partecipanti non può superare i 20,**
- **il numero minimo di ore è pari a 8 con l'assegnazione di un credito ogni 2 ore e che sussiste l'obbligo della partecipazione ad almeno l'80 % del totale monte ore previsto.**

Si decide a tal proposito che per l'anno 2013 sono previsti **5 incontri di 4 ore** ciascuno per un totale di **10 crediti formativi** con il seguente calendario:

- **5 FEBBRAIO 2013 ORE 14.30**
- **7 MAGGIO 2013 ORE 14.30**
- **9 LUGLIO 2013 ORE 14.30**
- **1 OTTOBRE 2013 ORE 14.30**
- **10 DICEMBRE 2013 ORE 14.30**

Per poter identificare i partecipanti agli incontri formativi e organizzare l'intero percorso occorre dunque inviare una **e-mail di conferma** da parte di coloro che intendono aderire al progetto e alle condizioni ivi previste a [mviale@reteoncologica.it](mailto:mviale@reteoncologica.it).

**Coloro che non intendono aderire al progetto su indicato possono comunque partecipare agli incontri confermando però la loro presenza** (in caso di sostituzione la mail di nomina deve pervenire entro 48 ore prima a [tcaristo@reteoncologica.it](mailto:tcaristo@reteoncologica.it))

Sarà cura della **segreteria** alcuni giorni prima del prossimo incontro confermare dell'ora, del luogo e dell'OdG.