



All'incontro del gruppo di studio sul **TUMORE DEL COLON-RETTO** tenutosi in data **15 gennaio 2013** erano presenti i seguenti professionisti:

Emiliano Aroasio	A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano
Paolo Bellora	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Paolo Bruna	ASL CN 1
Costanza Calia	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Donatella Chiarinotti	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Stefano Cucumazzo	ASL VC
Vincenzo Dongiovanni	ASL TO 5
Mario Franchini	ASL CN 2
Veronica Galis	Specializzanda
Alex Luca Gerbino	Ospedale Cottolengo
Palmira Ghidoni	ASL TO 5
Marika Giacometti	Specializzanda
Elena Lale Murix	AUSL Valle d'Aosta
Monica Leutner	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Roberto Lo Tesoriere	A.O. Ordine Mauriziano
Emma Marchigiano	ASL TO 5
Morena Martinese	Specializzanda
Paolo Massucco	IRCC Candiolo
Manuela Monni	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Romina Pau	Specializzanda
Patrizia Racca	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Piera Sciacero	ASL TO 4
Marianna Paola Sirgiovanni	ASL TO 2
Rosella Spadi	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Mauro Spandre	ASL TO 1
Luca Spreafico	ASL NO
Dino Solerio	ASL AL
Lucia Turri	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Laura Viberti	ASL TO 1
Oscar Bertetto	Dipartimento Rete Oncologica
Monica Viale	Dipartimento Rete Oncologica
Marinella Mistrangelo	Dipartimento Rete Oncologica

**La prima riunione dell'anno 2013 si apre con le seguenti indicazioni:**

Dipartimento interaziendale ed interregionale  
Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta  
Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza  
Presidio Molinette. C.so Bramante n. 88 – 10126 Torino  
Segreteria tel-fax 011/6336889 e-mail: [ucr@reteoncologica.it](mailto:ucr@reteoncologica.it)



- possibilità di adesione al progetto: **“gruppi di miglioramento”-Formazione sul Campo-** con accreditamento **ECM** degli incontri e dei lavori prodotti nel 2013.
- presentazione sintetica del **Piano di Attività della Rete Oncologica del Piemonte e Valle d’Aosta per il 2013** (disponibile sul Sito della Rete) con i seguenti mandati per i gruppi di studio per patologia:
  1. Definire le **RACCOMANDAZIONI** sui punti di maggior criticità dei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali
  2. **RIDEFINIZIONE DEI PERCORSI DI CURA** con l’identificazione dei **CENTRI DI RIFERIMENTO** in base a:
    - VOLUME DI ATTIVITÀ,
    - ESPERIENZA RICHIESTA AGLI OPERATORI,
    - TECNOLOGIE NECESSARIE,
    - APPROPRIATE MODALITÀ ORGANIZZATIVE
  3. **RIDUZIONE DELL’USO INAPPROPRIATO DI PROCEDURE** ritenute di minor efficacia e maggior costo per ciascuna patologia, (progetto TOP FIVE)

La riunione prosegue con una presentazione del Dr Aroasio sul ruolo attuale e sulle possibili implicazioni future del **Test sierologico della Veridex: CellSearch® Test CTC** che consente di ricercare cellule tumorali circolanti in tumori metastatici della mammella, del colon-retto e della prostata (“biopsia liquida”).

In combinazione con tutte le altre metodiche diagnostiche routinarie, il CellSearch® Test CTC potrebbe essere di aiuto al medico per prendere decisioni relative alle scelte terapeutiche. Nella valutazione in vitro si è dimostrato essere un fattore prognostico indipendente e predittiva di PFS ed OS. La metodica, effettuabile presso l’Ospedale San Luigi, è a disposizione della Regione e pertanto, i Gruppi di Studio delle patologie suddette possono portare delle proposte di protocolli di studio di Rete; parrebbe promettente l’utilizzo del test per il monitoraggio precoce della risposta alle terapie nel paziente metastatico.

La presentazione del Dr. Aroasio sarà disponibile sul Sito della rete Oncologica.

Si procede secondo l’ordine del giorno a valutare l’applicazione delle raccomandazioni relative al follow up nelle diverse realtà della rete oncologica.

In poche sedi sono state recepite e prontamente applicate, nella maggior parte dei casi le raccomandazioni sono in corso di revisione grafica, valutazione da parte del GIC della singola azienda, in attesa di nulla osta da parte della direzione o in attesa di superare alcune criticità applicative. Si invita a definire i componenti del GIC per ogni azienda, a formalizzare il percorso di diagnosi e cura ritenuto indicato e ad approvarlo e sottoscriverlo. Il percorso nel GIC deve essere unico e condiviso da tutte le strutture che ad esso afferiscono. Il CAS deve divenire il centro di accoglienza del percorso oncologico, non deve essere considerato una struttura esclusiva dell’oncologia medica ma un servizio per il paziente, indipendentemente dal percorso oncologico in atto, diagnostico, terapeutico o palliativo.



Il paziente oncologico può essere registrato al CAS dal professionista che inizia il percorso di cura sensibilizzato al modello di presa in carico previsto dalle raccomandazioni di Rete e secondo un percorso diagnostico terapeutico assistenziale concordato, scritto ed adottato dal GIC.

Il miglioramento dell'accoglienza e del percorso di cura per garantire a tutti i pazienti un appropriato trattamento di qualità con approccio interdisciplinare e un follow up programmato e facilitato per ciascun tumore sono obiettivi primi nel Piano di Attività 2013 del Dipartimento della Rete Oncologica.

Viene inoltre comunicato che a breve verrà predisposta una lettera a doppia firma, Dr Bertetto per il Dipartimento e Dr Occhipinti per la FISMAD (Federazione Italiana Società Malattie Apparato Digerente), allo scopo di dare inizio alla diffusione nelle diverse endoscopie delle schede sulla rilevazione del dolore in corso di colonscopia già predisposte dal Dr. Spandre.

Si rinnova la necessità di modificare il momento del follow up trasformandolo in un'opportunità anche di individuazione dei pazienti affetti da sindrome metabolica e per offrire e consigliare delle proposte di variazioni sull'alimentazione e l'attività fisica. Il protocollo predisposto dal comitato scientifico sugli Stili di Vita verrà inoltrato a tutti a breve.

**Il Gruppo di lavoro** dedicato alla stesura delle **raccomandazioni sulla diagnosi e chirurgia dei tumori pelvici** ha prodotto il documento che verrà inoltrato a tutto il gruppo di studio.

A breve verrà anche inoltrata la check list anatomo-patologica per il tumore del colon-retto per una valutazione da parte dei clinici.

**SI PREGA DI INOLTARE I DOCUMENTI PREDISPOSTI ALLA SEGRETERIA DI RETE .  
SI RICHIEDE LA VALUTAZIONE E VALIDAZIONE DA PARTE DEL GRUPPO DI STUDIO  
ENTRO IL 15.2.2013.**

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **02 aprile 2013**, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.