



Alla riunione del **GRUPPO di STUDIO sull'EPATOCARCINOMA del 12 ottobre 2012** erano presenti i seguenti professionisti:

Marco Amisano	A.O. Ordine Mauriziano
Michela Emma Burlone	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Patrizia Carucci	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Marcello Garavoglia	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Alessia Guarneri	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Fabrizio Manfredotti	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Agostino Ponzetti	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino - P.O. Molinette
Ferruccio Ravazzone	A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria

La riunione si apre 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:

- **17 GENNAIO 2013 ore 14.30**
- **21 MARZO 2013 ore 14.30**
- **23 MAGGIO 2013 ore 14.30**
- **26 SETTEMBRE 2013 ore 14.30**
- **21 NOVEMBRE 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**.

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

La riunione inizia con un numero ridotto di partecipanti e valutando l'odg.

Era prevista l'individuazione di un referente per area federativa per la gestione del PDTA dell'epatocarcinoma.

Il desiderio è quello di portare avanti il percorso individuato nella precedente riunione del gruppo considerando la necessità di sensibilizzare i MMG e promuovendo le conoscenze dei centri più specialistici (per trattamenti locali, trapianto..). Ulteriore dubbio da risolvere è dove, come e quando fare i controlli dei soggetti affetti da epatopatia a rischio per epatocarcinoma e definire le sedi in cui fare gli esami di I°-II° livello nonchè la gestione multidisciplinare di tale patologia mediante la strutturazione di GIC a livello della Rete (almeno 4).

Nella discussione si ritiene che sia necessario individuare fattivamente un referente, anche di diversa estrazione specialistica in base alla realtà locale, che definisca i requisiti minimi in base ai quali possano essere attivati i GIC.

Vengono inoltre presentati da alcuni componenti del gruppo i percorsi utilizzati all'interno della singola realtà di appartenenza anche se in assenza di momenti codificati come GIC per il loro svolgimento.

L'importanza del GIC risiede proprio nella possibilità di discutere i casi più complicati in modo che possano essere gestiti all'interno delle strutture ospedaliere mediante percorsi predefiniti tramite raccomandazioni di Rete condivise a partire dalla revisione di Linee Guida nazionali ed internazionali già prodotte.

Un ulteriore problema è rappresentato dalla necessità di garantire una specifica preparazione degli specialisti in ambito radiologico per una diagnosi precisa ed accurata che rappresenta un nodo cruciale nella gestione di tale patologia. Viene inoltre suggerita la possibilità di mettere in rete le immagini radiologiche allo scopo di ottenere una second opinion (GIC virtuale e GIC Regionale).

Viene inoltre presentata ai colleghi l'opzione della **RT stereotassica**, attiva a Torino (Molinette) e in fase iniziale a Novara. Le indicazioni sono più ampie vs il trattamento con radiofrequenze o chirurgia. La nuova tecnologia disponibile permette di risparmiare una buona quota di parenchima sano con ridotta tossicità.

E' lamentata la difficoltà di avere referenti radiologi costanti nel tempo con cui discutere i casi clinici.

La Rete Oncologica si rende disponibile a promuovere ed implementare la formazione degli specialisti radiologi.

Entro il 30 ottobre si chiede dunque di:

- individuare e segnalare il referente locale per ciascuna federazione;
- individuare i centri di riferimento nelle federazioni: ad oggi Molinette - Novara - Cuneo - Alessandria - San Luigi/Mauriziano. **Da indicare la sede in TO2 – TO4;**
- definire le caratteristiche dei pazienti che possono essere inviati alla Radioterapia dell'Ospedale Molinette per un trattamento stereotassico;

In una fase successiva si lavorerà per:

- redigere le raccomandazioni per l'individuazione del paziente affetto da epatopatia e il successivo approfondimento per valutare la presenza di infezione HBV-HCV, l'esecuzione dell'ecografia epatica e le proposte di formazione su tali raccomandazioni per i medici di medicina generale,
- individuare dove debbano essere presenti gli ambulatori per i periodici controlli che consentano la diagnosi tempestiva dell'insorgenza dell'epatocarcinoma, con l'obiettivo di ridurre le dimensioni del nodulo al momento della diagnosi ad un diametro inferiore ai 3 cm.

Sarà cura della segreteria di rete (ucr@reteoncologica.it) inviare alcuni giorni prima del prossimo incontro conferma dell'ora, dell'OdG e del luogo.