



All'incontro del gruppo di studio osteoncologia tenutosi in data 12 marzo u.s. erano presenti i seguenti professionisti:

Anselmetti Giovanni - IRCC Candiolo
Bellò Marilena - AOU San Giovanni Battista
Brach Del Prever Elena - AO CTO
De Luca Anna - AOU San Giovanni Battista
Ruggieri Nicola - AOU San Giovanni Battista
Franco Pierfrancesco - AUSL Aosta
Fusco Vittorio - AO AL
Ottaviani Davide - Gradenigo
Piana Raimondo - AO CTO
Rondi Nadia - AOU San Giovanni Battista
Satolli Maria Antonietta - AOU San Giovanni Battista
D'Amico Lucia - AOU San Giovanni Battista
Roato Ilaria - AOU San Giovanni Battista

Si apre la discussione su quali obiettivi si ritengono prioritari nel 2012 , sottolineando come sia necessario anche tradurre il lavoro portato avanti nel 2011 in documenti definitivi, che possano essere utilizzati come raccomandazioni per gli operatori della rete e pubblicati sul sito, analogamente a quanto fatto dagli altri gruppi di studio per patologia.

Si ritiene prioritario diffondere le conoscenze su :

- iter diagnostico da proporre in presenza di sospetto clinico di metastasi ossee
- classificazione delle metastasi ossee degli arti (Capanna) e delle vertebre (Enneking-Boriani)
- criteri per l'individuazione delle metastasi a rischio di frattura
- indicazioni degli interventi proponibili per il loro trattamento, con la loro corretta successione
- caratteristiche dei pazienti da avviare alla consulenza del GIC di osteoncologia

Il secondo punto con caratteristiche di priorità è la definizione del modello organizzativo per i GIC: si raccomanda l'istituzione di un GIC in ciascun Polo, con l'eccezione di Torino dove ne sono previsti 2-3.

L'istituzione del GIC dovrebbe comportare almeno la presenza di: radiologo, ortopedico, radioterapista, oncologo medico, terapeuta del dolore, radiologo interventista , medico nucleare, fisiatra, esperto di cure palliative, infermiere.

Si decide di rivedere i documenti elaborati , riportandoli ad uno schema unificato di presentazione che , partendo dalle stesse modalità di valutazione e classificazione, tratti i diversi trattamenti in modo omogeneo rispetto alle loro indicazioni , contro indicazioni , effetti collaterali prevedibili, complicazioni , criteri di esclusione etc...La Prof.ssa Brach del Prever proporrà tale schema.

Si propone di coinvolgere tutti i GIC relativi a neoplasie a rischio di metastasi ossee per sensibilizzarli sul problema. Infatti dovranno essere valutate le specifiche situazioni presenti nella storia clinica dei diversi tumori, distinguendo da un lato l'interessamento osseo in tumori quali la mammella e la prostata, dall'altro le metastasi dovute a neoplasie quali tiroide, rene, melanoma oppure ancora derivanti da tumori del polmone, della vescica e dello stomaco.

Si discute sulla indicazione di eseguire l'intervento di vertebroplastica prima della radioterapia; a questo proposito saranno elaborate indicazioni di massima , che dovranno essere tradotte nei PDTA delle singole realtà.

Si ricorda che la dott.ssa De Luca è presente non solo per le indicazioni relative al trattamento del dolore ma anche per individuare il momento della storia clinica in cui è raccomandata la consulenza per le cure palliative, per consentire di avviare in tempo utile i servizi necessari per l'assistenza al paziente nelle fasi avanzate di malattia.

Il radioterapista indicato dallo staff è il dott. Pierfrancesco Franco dell'AUSL Valle d'Aosta.

È nominata referente per la ricerca la dott.ssa Maria Antonietta Satolli (AOU. San Giovanni Battista di Torino).

Si illustrano brevemente le ricerche in corso al Cerms su topi sottoposti a trapianto di osso umano per creare un modello idoneo allo studio della metastatizzazione scheletrica.

Si evidenzia la necessità di calendarizzare gli incontri per tutto l'anno, onde permettere ai partecipanti un'adeguata programmazione. Pertanto il calendario dei prossimi incontri è:

13 settembre ore 14.30

12 novembre ore 14.30

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