

PARTECIPANTI

Dr. Ottavio Narracci - Direttore Generale ASL Lecce
Dr.ssa Graziana Ronzino - Oncologo, Esperto Tumori Ginecologici
Dr.ssa Elisabetta De Matteis - Oncologo, Esperto tumori eredo familiari
Dr.ssa Rosachiara Forcignanò - Oncologo, Primario FF
Dr. Antonio Perrone - Direttore UOC Ginecologia
Dr.ssa Donatella Russo - Radioterapista, Esperto Tumori Ginecologici
Dr. Mauro Salvatore - Direttore Biologia Molecolare
Dr. Massimo Torsello - Direttore Radiologia
Dr. Angelo Mita - Direttore Medicina Nucleare, Primario FF Radioterapia
Dr. Ermenegildo Colosimo - Direttore FF Anatomia Patologica
Dr. Gaetano Di Rienzo - Capo Dipartimento DIOnc
Dr.ssa Adele Leone - Presidente ACTO Onlus Puglia, Associazione pazienti
Dr.ssa Lilly Laudadio - Referente Puglia Abracadabra Associazione pazienti

**"OTTIMIZZARE I PERCORSI
DIAGNOSTICO - TERAPEUTICI
E ASSISTENZIALI DELLE PAZIENTI
AFFETTE DA TUMORI GINECOLOGICI
MEDIANTE LA PRESA IN CARICO,
INTERDISCIPLINARE E CONDIVISA"**

CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE DI

AstraZeneca 

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM

c.labmeeting

communication laboratory

Zona Commerciale Parchitello n. 10 - 70016 Noicattaro (BA)

Tel. 0805061372 Fax. 0805621010

info@clabmeeting.it - www.clabmeeting.it

9 Maggio 2018

RAZIONALE

Negli ultimi anni l'approccio terapeutico al trattamento delle neoplasie è stato profondamente rivoluzionato grazie allo studio e alla comprensione dei meccanismi molecolari che sono alla base della crescita tumorale. La caratterizzazione molecolare dei tumori è ormai diventata fondamentale non solo per una corretta diagnosi, ma soprattutto per la scelta di un trattamento mirato, efficace e meno tossico per il paziente. L'identificazione di una predisposizione genetica ai tumori della mammella e/o dell'ovaio è oggi basata principalmente sullo studio dei geni BRCA1 e BRCA2, responsabili della malattia nel 10% della popolazione.

36 miliardi di euro spesi ogni anno dalle famiglie italiane per accudire un malato di tumore: questa la più recente stima fatta dalla Federazione italiana delle Associazioni del Volontariato in Oncologia (Favo), soldi che si sommano ai costi sostenuti direttamente dal Servizio sanitario nazionale per diagnosi e terapie.

Fra costi diretti e indiretti ogni paziente si ritrova con oltre 34 mila euro in meno ogni anno, quasi 3 mila euro al mese che "mancano" dal bilancio familiare.

Per capire di che si tratta bisogna innanzitutto scindere le spese effettivamente sostenute di tasca propria (ovvero i costi diretti) e quelle indirette (cioè i redditi mancati per assenze forzate sul lavoro o per cessazione dell'attività lavorativa, che incidono per ben l'84 per cento del totale).

Fra le prime pesa in modo particolare la voce spese mediche, tra le quali è alta la quota per farmaci, cui si aggiungono visite, esami, prestazioni di fisioterapia o riabilitazione. Tra i soldi concretamente spesi da malati e familiari ci sono poi quelli legati a trasferte per le cure (trasporti, alberghi) e all'assistenza privata (ovvero colf, assistenti domiciliari, badanti). Fra i costi indiretti, invece, il grosso è rappresentato dal valore delle ore di lavoro perse e i conseguenti redditi sfumati per pazienti e caregiver.

In Puglia si registrano circa 350 nuovi casi/anno di tumori alle ovaie; di questi, circa il 15% risulta BRCAm+, di cui il 90% sieroso di alto grado, con recidiva platino sensibile dopo il trattamento di prima linea. Il test BRCA eseguito su sangue periferico è in grado di evidenziare le varianti costituzionali/ereditarie dei geni mutati, cioè quelle potenzialmente trasmissibili ai figli (50% di probabilità per ogni figlio/a) e potenzialmente patogenetiche. Il test BRCA eseguito su tessuto tumorale consente di determinare le varianti acquisite e costituzionali dei geni mutati, cioè quelle patogenetiche.

L'utilità del test, eseguito in tutte le pazienti affette da carcinoma ovarico, come da raccomandazioni AIOM/SIGU/SIAPEC, sta nel poter individuare il miglior percorso terapeutico per le stesse, consentendo di poter offrire anche un accesso dedicato per lo screening oncologico di familiarità.

Il percorso potrà essere garantito grazie al lavoro integrato di specifiche figure professionali: Chirurghi, Oncologi, Genetisti, Patologi, Biologi e Psicologi.

Chairman: *Ottavio Narracci*

14.00 Welcome Coffee

14.45 Saluto e Presentazione degli obiettivi
Ottavio Narracci, Gaetano Di Rienzo

15.00 Dati epidemiologici tumori ginecologici e tumori ovarici ASL Lecce:
attività del GIP GinOnco Ospedale "Vito Fazzi"
Antonio Perrone

15.20 Dati epidemiologici tumori eredo-familiari ASL Lecce
Elisabetta De Matteis

15.40 Importanza del Test BRCA nella Gestione del Carcinoma dell'Ovaio tra la razionalizzazione dei costi ed il miglioramento della qualità dell'assistenza
Graziana Ronzino

16.00 Test somatico e test germinale – differenze, pro e contro
Salvatore Mauro

16.20 Tumori, ammalarsi e curarsi costa veramente troppo: i "viaggi della speranza" fra costi diretti e indiretti
Adele Leone, Lilly Laudadio

16.40 La **ASL di Lecce**, esempio di una Rete Diagnostica e Assistenziale di eccellenza, in rapida evoluzione, nell'ambito della Rete Oncologica Pugliese: Lo studio farmaco-economico **VENUS** sviluppato in collaborazione con ALTEMS - Università Cattolica per la valutazione dell'impatto economico di una strategia di prevenzione attiva a confronto con una strategia di "attesa" (non preventiva) per i familiari delle pazienti BRCA mutate

Discussione interattiva

17.20 Proposta di un **PDTA aziendale** per garantire alle Pazienti con carcinoma ovarico adeguati Livelli di Assistenza Diagnostica, Chirurgica e Terapeutica in Salento

Discussione interattiva

18.20 Conclusioni e prossimi step
Ottavio Narracci