



Rete Oncologica Regionale dell'Umbria

“Resoconto dell'attività relativa all'anno 2010”

RESOCONTO DELL'ATTIVITA' DELLA RETE ONCOLOGICA REGIONALE relativa al 2010

1) Sede

E' continuata l'attività nella sede negli edifici di Via E. dal Pozzo dove sono operativi gli **spazi** per il **coordinatore e per la segreteria scientifica** che costituisce anche la sala riunioni. Questi locali sono attrezzati con arredi già presenti e con **strumentazione** rappresentata da due computer, per la segreteria , un notebook, un proiettore di supporto all'attività di tipo seminariale, e uno scanner Epson 4490 e una fotocopiatrice indispensabili per il Servizio di Documentazione Scientifica.

• Personale

- Nell'Aprile 2010, è stato rinnovato il contratto di tipo libero professionale per il **prof. Maurizio Tonato** per l'incarico di coordinatore della Rete Oncologica Regionale. Tale contratto, come da indicazione dell'Agenzia Umbria Sanità, è stato stipulato con l'Azienda Ospedale di Perugia e supportato economicamente, come per i casi seguenti, con i fondi residui del finanziamento CRO relativo agli anni 2005-2008.

- E' stato rinnovato il contratto di tipo libero professionale, sempre con l'Azienda Ospedale di Perugia, per l'**ing. Fortunato Bianconi** per la consulenza informatica relativa a tutte le attività proprie della Rete.

Tali attività possono essere individuate nell'elaborazione ed applicazione di una cartella informatica comune a tutte le istituzioni oncologiche regionali; nella corretta interazione di tale cartella con il Registro dei Tumori Umbro di Popolazione e in tutte le metodologie di carattere informatico integranti le attività oncologiche della regione.

Dall'Aprile 2010, la ROR si è avvalsa della collaborazione con il **Dr Piero Ferolla**, Coordinatore del Gruppo Multidisciplinare Regionale per i tumori neuroendocrini, titolare di un incarico libero professionale, con l'Azienda Ospedale di Perugia, per la realizzazione del progetto "Implementazione della Multidisciplinarietà in Ambito Regionale per la Diagnosi e la Terapia dei Tumori Neuroendocrini".

- Nel 2010 è continuata l'attività **dell'Inf.Prof. Daniela Castellani**, dell'Azienda Ospedale di Perugia, con l'incarico di svolgere lavoro di segreteria, di coordinare l'attività dei gruppi multidisciplinari, partecipare alle riunioni degli stessi, partecipare attivamente alla organizzazione dei Convegni della Rete e promuovere le iniziative volte a creare un sistema di accoglienza oncologica presso l'Azienda Ospedale di Perugia.

- Inoltre, la ROR si è avvalsa della collaborazione della **dr.ssa Isis Verdugo**,

per quanto attiene all'attività della segreteria e documentazione scientifica nell'ambito di uno progetto formativo e di orientamento, inteso come tirocinio del corso di laurea specialistica in Sistemi di Comunicazione nelle Relazioni Internazionali dell'Università per Stranieri di Perugia, dal 01 luglio al 30 settembre 2010.

Nel 2010 è stata infine rinnovata dalle Aziende Ospedale Perugia e Firenze (Careggi), la convenzione per una consulenza del **Prof. Gianni Amunni**, Direttore operativo dell'Istituto Toscano Tumori (ITT) come esperto dell'organizzazione di reti oncologiche regionali

2) Organi della rete

Il **Comitato di Coordinamento Regionale della Rete Oncologica dell'Umbria** (CCR) si è riunito sei volte nelle date seguenti:

- 25 gennaio 2010
- 22 marzo 2010
- 10 maggio 2010
- 27 maggio 2010
- 6 ottobre 2010
- 13 dicembre 2010

Le riunioni si sono tenute presso la Direzione Generale Sanità dell'Umbria sita in Via M. Angeloni n. 61. I relativi **verbali** delle riunioni sono depositati presso la Segreteria delle Reti Cliniche Regionali.

Dopo l'ultima riunione del Comitato di Coordinamento nel 2010, in relazione alle variazioni intervenute nei ruoli istituzionali e alle integrazioni operate nel corso dell'anno, lo stesso **CCR risulta composto come segue:**

Prof. Ambrosio Giuseppe	Direttore Sanitario	Az. Osp. PG
Dott. Bartolucci Leonardo	Direttore Sanitario	Az. Osp. TR
Dott. Catanelli Marcello	Direz. Sanità e Serv. Sociali	Regione Umbria
Dott. Fratini Sandro	Direttore Sanitario	ASL 3
Dott. Pasqui Silvio	Direttore Sanitario	ASL 1
Dott.ssa Peirone M. Paola	Direttore Sanitario	ASL 2
Dott.ssa Pirola F. Simonetta	Direttore Sanitario	ASL 4
Dott.ssa Patisso M. Concetta	Resp. Reti San. Regione Umbria	Regione Umbria
Prof. Tonato Maurizio	Coordinatore Rete Onc.Reg.	c/o Az. Osp Perugia
MEMBRI RAPPRESENTATIVI DEI SETTORI CLINICI E DI RICERCA		
Prof.ssa Aristei Cynthia	Dir. Radioterapia oncologica	Az. Osp. Perugia
Dott. Bravi Stefano	Resp. Serv. Oncologico	ASL 1
Dott. Checcaglini Franco	Dir. Dip. Oncologia	ASL 1
Dott. Crinò Lucio	Dir. Oncologia medica	Az. Osp. Pg
Prof. La Rosa Francesco	Resp. RTUP Igiene e Sanità	Univ. PG
Dott. Maranzano Ernesto	Dir. Radioterapia oncologica	Az. Osp. TR
Dott. Pinaglia Daniele	Resp. Serv. Oncologico	ASL 3 (in pensione da ottobre)
Dott. Roila Fausto	Dir. Oncologia medica	Az. Osp. TR

Dott. Rossetti Riccardo	Resp. Serv. Oncologico	ASL 2
Dott. Sdrobolini Andrea	Resp. Serv. Oncologico	ASL 4
Prof. Puxeddu Adolfo	Rappresentante	Università di Pg (in pensione da ottobre)

3) GOM Aziendali e Interaziendali

E' proseguita l'attività dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari già costituiti e rappresentati nei riquadri sottostanti.

Si è deciso in sede di CCR di modificare la dizione dei Gruppi Multidisciplinari per Patologia (**GMP**) in quella di **Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM)** in sinergia con quanto già fatto da parte dell'Istituto Toscano Tumori (ITT).



GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI - GOM



Nell'ambito dell'Azienda Ospedale Perugia sono operanti i seguenti Gruppi Multidisciplinari Aziendali e interaziendali (Asl 2) (delibera n. 1934 del 4/10/02) :

- Per la patologia mammaria
- Per la patologia toracica
- Per le neoplasie della testa e del collo
 - Per la patologia gastroenterica
 - Per la patologia neuro-oncologica
 - Per la dermatologia (oggi GOM regionale Melanoma)
- Per la patologia uro-oncologica
- Per la patologia ginecologica



Nell'ambito dell'Azienda Ospedale di Terni sono operanti i seguenti Gruppi Multidisciplinari Aziendali e interaziendali (Asl 4):

- Per la patologia mammaria
- Per la patologia toracica
- Per le neoplasie della testa e del collo
 - Per Pancreas e Vie Biliari
- Per la patologia neuro-oncologica
 - Per la patologia del colon
- Per la dermatologia (oggi GOM regionale Melanoma)
- Per la patologia uro-oncologica
- Per la patologia ginecologica
- Per la terapia di supporto e palliativa

ALTRI GRUPPI MULTIDISCIPLINARI

Nell'ambito dell'Asl 3 (Ospedale di Foligno e Spoleto) è attivo il gruppo multidisciplinare aziendale

➤ **Per la patologia mammaria** 

Nell'ambito dell'Asl 4, è stato costituito il gruppo multidisciplinare interaziendale (AO Terni)

➤ **Per la patologia oncologica**



4) GOM Regionali

Dei GOM Regionali fa parte dal maggio 2010 anche il Gruppo per il Melanoma.



GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI REGIONALI

- Neoplasie Tiroidee (attivo dal 22/04/05)
- Neoplasie Neuroendocrine (attivo dal 16/01/07)
- Melanoma (attivo dal 2010)

In via di costituzione:

- Oncologia pediatrica*
- Tumori rari*

- **Patologia Tiroidea**

E' continuata l'attività del Gruppo Regionale volta soprattutto ad implementare le modalità diagnostiche e terapeutiche ottimali per il

trattamento dei tumori della tiroide definite **dalle linee guida regionali** già pubblicate nel 2008 .



A tale scopo la ROR e l'RTUP hanno sponsorizzato uno **studio osservazionale prospettico** " Monitoraggio degli aspetti epidemiologici e del governo clinico dei carcinomi della tiroide in Umbria " che è descritto in maggiore dettaglio nella sezione "Formazione e Ricerca".

Il Gruppo ha organizzato il **convegno "Nuove Acquisizioni nella Gestione Clinica del Carcinoma della Tiroide di Origine Follicolare: Cosa dicono le linee guida?"** svoltosi a Perugia il 28/29 ottobre 2010.

Inoltre, il Gruppo ha interagito in maniera molto positiva con l'**Associazione di Pazienti Umbri "La Lumaca"** (<http://www.maladitiroide.it>) nell'organizzare eventi formativi, incontri con la popolazione, raccolta di fondi.

- **Tumori Neuroendocrini**

E' continuata l'attività del Gruppo Regionale orientata a definire soprattutto **protocolli diagnostici e terapeutici** ottimali per il trattamento dei tumori neuroendocrini ed a realizzare programmi di ricerca clinica partecipando a protocolli nazionali e internazionali di valutazione dei nuovi farmaci (vedi sito del GOM sul portale della Rete).

L'attività di discussione clinica multidisciplinare si è svolta in riunioni mensili su base regionale ed in concomitanza con i gruppi della patologia toracica e gastroenterologica con cadenza settimanale e bisettimanale rispettivamente.

Il Gruppo ha avuto un ruolo importante nell'organizzare a Perugia il 13/15 dicembre 2010, il **II International Workshop (Expert Meeting): Clinical Management of Thoracic Neuroendocrine Tumors** volto a definire le

raccomandazioni cliniche per questa patologia.

Il Gruppo ha svolto durante il 2010 parte delle procedure volte alla valutazione di “**centro di eccellenza europeo per i tumori neuroendocrini**” da parte della European Neuroendocrine Tumors Society. Tale attività si è realizzata attraverso riunioni del Gruppo in toto e delle singole componenti specialistiche.

Inoltre l'Associazione **di Volontariato “Vivere la Speranza. Amici di Emanuele Cicio”** ha sostenuto le varie iniziative anche scientifiche e la divulgazione delle attività del GOM e le proprie attività promozionali.

- **Melanoma**

La principale attività del GOM è stata orientata alla revisione ed all'aggiornamento delle **linee guida**, secondo le modalità raccomandate dal Programma Nazionale delle Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità.

È continuato inoltre lo **studio osservazionale** mediante raccolta di schede informatiche sui nuovi casi di melanoma in Umbria in un progetto regionale in **collaborazione con l'RTUP**.

Complessivamente si può affermare che l'attività dei gruppi rappresenta, a parere di tutti, un fatto molto positivo nella qualità dell'assistenza al malato oncologico.

La composizione e l'attività dei gruppi è reperibile nel sito informatico www.reteoncologicaumbria.org

Sono ancora da migliorare alcuni aspetti organizzativi, (disponibilità della documentazione dei pazienti, procedure amministrative ad es. impegnativa per visita multidisciplinare, la refertazione collegiale, la visibilità dell'attività del gruppo) e quelli propri dell'aggiornamento scientifico sistematico.

A tale scopo è stata preparata ed approvata dal Comitato di Coordinamento la Raccomandazione N.1 dal titolo “**Raccomandazione per la presa in carico dei pazienti oncologici nella Rete Regionale e l'implementazione della multidisciplinarietà**” che è stata approvata dalla Giunta Regionale con delibera N. 2012 del 30 dicembre 2010.

5) Gruppi di Lavoro

E' stato costituito il 28 giugno 2010 il nuovo gruppo di lavoro **Farmaci Oncologici ad Alto Costo**.

Tale gruppo viene costituito su mandato del comitato di Coordinamento della rete e su proposta della Direzione Regionale della Sanità allo scopo di definire o meglio di condividere le regole per la prescrizione dei farmaci oncologici, soprattutto quelli ad alto costo, e poterle implementare in maniera omogenea nell'ambito regionale.

Questa esigenza è particolarmente sentita nel momento attuale e può rappresentare comunque un' ottima occasione di dialogo e di confronto volto a permettere un uso razionale delle risorse, antidoto molto efficace per un razionamento indiscriminato.

Del gruppo fanno parte i responsabili dell'Assistenza farmaceutica ed integrativa della Direzione Regionale Sanità, delle farmacie, delle oncologie mediche delle Aziende e del Ce.R.P.E.A.

Il GdL per la **Psiconcologia** ha continuato a svolgere la propria attività di raccordo tra le varie componenti regionali.

Ha organizzato il "XI Corso Teorico-Esperienziale in Psiconcologia" svoltosi presso il Centro Formazione dell'Azienda ASL 2 dell'Umbria, Perugia, il giorno 8 maggio 2010.

Il resoconto di tale corso elaborato dal coordinatore del GdL Dott. Paolo Catanzaro è reperibile sul sito della ROR nello spazio dei Gruppi di Lavoro.

Il GdL per l'ipertermia è stato costituito su indicazione della Direzione Generale Sanità nell'autunno 2009 per elaborare un position paper sull'uso dell'ipertermia in oncologia. Il gruppo coordinato dal Prof.Tonato è composto da: Dott. Abraha Iosief, Prof.ssa Aristei Cynthia, Dott. Maranzano Ernesto, Dott. Marianeschi Paolo, Dott. Patoia Lucio, Dott. Roila Fausto, Dott. Rossetti Riccardo.

Dopo approfondita valutazione della letteratura scientifica e varie rielaborazioni e aggiornamenti del testo, il GdL ha elaborato un **documento finale** che è stato sottoposto all'approvazione del Comitato Tecnico scientifico della Rete come risulta dal verbale dalla riunione del CCR del 22 marzo 2010. Successivamente il documento è stato pubblicato sul portale della rete dove è reperibile alla voce " gruppi di lavoro " e " progetti di rete ".

E' inoltre continuata l'attività degli altri gruppi di lavoro già costituiti: in particolare quelli per la **epidemiologia dei tumori** e per i **marker tumorali**.

6) Formazione e Ricerca

Nell'anno 2010 sono continuati i **progetti formativi** per il personale sanitario e non dei poli oncologici di Perugia e Terni e presso l'ASL 3, ospedale di Foligno, per quanto riguarda l'**accreditamento ECM** per i partecipanti ai GOM.

Tali progetti sono stati elaborati dagli uffici di formazione delle Aziende, hanno riguardato tutti i gruppi multidisciplinari e sono stati condotti a termine con soddisfazione generale e con un input decisamente positivo sulla frequenza alle riunioni.

Come già detto il gruppo di lavoro per la Psiconcologia ha realizzato il **XI° Corso Teorico-Esperienziale in Psiconcologia** per medici e operatori sanitari ripetendo il successo e l'ottima accoglienza dei partecipanti delle precedenti edizioni.

Il **GMR Tumori Tiroidei** ha continuato la ricerca prospettica sintetizzata di seguito e che vede coinvolte tutte le componenti professionali del gruppo regionale.

Lo studio è stato approvato dal comitato etico regionale e dall'Azienda Ospedale Perugia ed è in corso di svolgimento.

Studio “Monitoraggio degli aspetti epidemiologici e del governo clinico dei carcinomi della tiroide in Umbria”

Cod. CRO/001

Versione 001 - 23 marzo 2009

Enti Promotori dello Studio: Rete Oncologica Regionale dell'Umbria (Coordinatore Prof. Maurizio Tonato) e Registro Tumori Umbro di Popolazione (Direttore Prof. Francesco La Rosa)

Centro di Coordinamento dello Studio: Sezione MISEM – Dipartimento di Medicina Interna – Università degli Studi di Perugia (Sperimentatore responsabile Dr. Efisio Puxeddu)

Obiettivi dello studio

- Produzione di un quadro epidemiologico regionale aggiornato e dettagliato
- Realizzazione di un sistema di sorveglianza e valutazione (SSV) dedicato al cancro della tiroide
- Valutazione dell'applicazione e del risultato delle linee guida regionali

Caratteristiche dello studio

Tipo di studio

In gran parte [osservazionale prospettico di coorte](#).

In minima parte [prospettico d'intervento](#), limitatamente ai pazienti affetti da carcinoma midollare della tiroide che verranno sottoposti anche a test genetico per RET (Sottostudio della Sezione MISEM del DIMI: Analisi genetica di RET nei pazienti con carcinoma midollare)

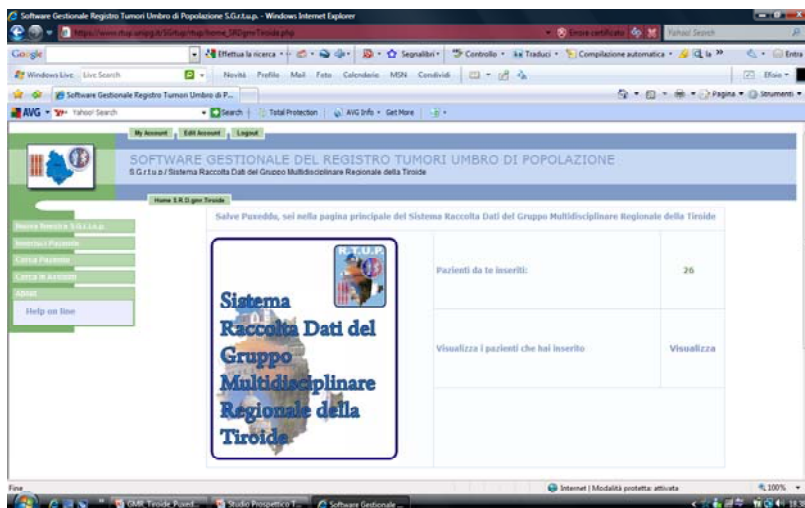
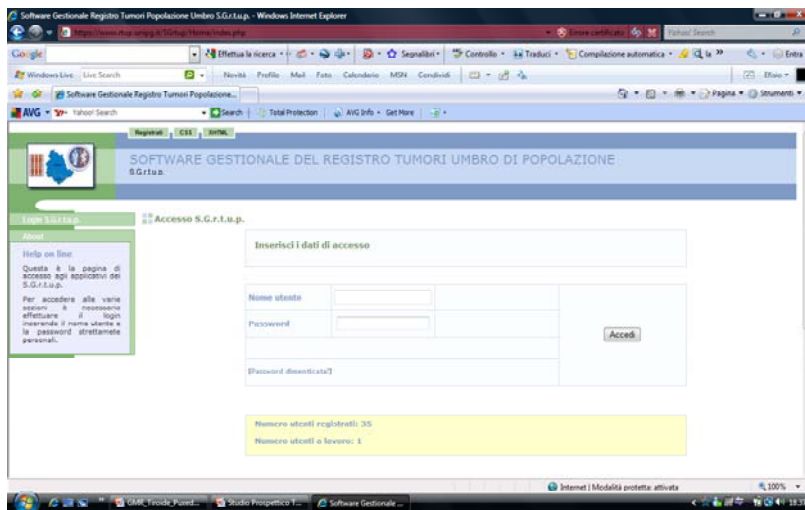
Popolazione considerata

Tutti i [nuovi casi di carcinoma tiroideo diagnosticati](#) nell'ambito della popolazione Umbra [nel periodo 1 Luglio 2009-30 Giugno 2014](#).

Comparazione dei dati con quelli di una "[base di confronto](#)", rappresentata da una coorte di pazienti Umbri seguiti e trattati prima dell'inizio dello studio prospettico.

Raccolta informazioni

Sviluppato un [tool aggiuntivo](#) all'attuale sistema S.G.r.t.u.p. (Sistema Gestionale Registro Tumori Umbro di Popolazione) che prevede la possibilità da parte di utenti autorizzati di [inserire, tramite un'apposita sezione dell'applicativo, via web, un core di dati rilevanti](#) per lo studio prospettico.



Tumorlets, Multicentric Carcinoids, Lymph-Nodal Metastases, and Long-Term Behavior in Bronchial Carcinoids

Piero Ferolla, MD, PhD,* Nicolò Daddi, MD, PhD,† Moira Urbani, MD,† Antonia Semeraro, MD,† Rodolfo Ribacchi, MD,‡ Paolo Giovenali, MD,‡ Stefano Ascant, MD,‡ Verena De Angelis, MD,§ Lucio Crivò, MD,|| Francesco Puma, MD,† and Giuliano Daddi, MD,† Regional Multidisciplinary Group for the Diagnosis and Treatment of Neuroendocrine Tumors, CRO, Umbria Region Cancer Network, Italy

Background: The clinical significance of lymph-node metastases, multicentric forms, and tumorlets in bronchial carcinoids is still a matter of debate. Aim of this study was to analyze their prevalence and clinical significance in a series of 123 bronchial carcinoids.

Patients and Methods: Nodal dissection and serial sections of resected lung parenchyma for research of multicentric forms and tumorlets were performed in most patients. Survival curve was produced using the Kaplan-Meier method and multivariate analysis by the Cox proportional hazard model.

Results: Lymph-node involvement was present in 14% of typical (14 of 100) and 13.04% of atypical carcinoids (3 of 23). Multicentric forms (synchronous carcinoids or tumorlets) were found in 11.3% of the total with a negative impact on survival ($p = 0.021$). Multiple tumorlets were found in 7.3% of all cases at the standard pathologic examination, but whenever accurate palpation and serial sections of the surgical specimen were performed, the percentage reached 24% of the cases. Overall survival was 98.2%, 95.8%, and 83.9% for typical and 71.6%, 57.3%, and 24% for atypical carcinoid respectively at 5, 10, and 15 years. Time from surgery was significantly directly correlated with recurrences ($p < 0.0001$) and disease related death ($p = 0.0002$).

Conclusions: A high prevalence of tumorlets, multiple carcinoids, and lymph-nodal involvement was found in our series. On the basis of these observations bronchial carcinoids always require major surgical procedures with systematic nodal dissection, and a careful search for multifocal lesions should always be performed. Follow-up should always be accurate and protracted, due to the frequency of very long-term relapses (often more than 10 years after surgery).

Departments of *Internal Medicine and Endocrine Sciences, †Thoracic Surgery, University of Perugia; ‡Institute of Pathology, Azienda Ospedaliera and University of Perugia; §Medical Oncology Service, Azienda Sanitaria di Perugia; and ||Department of Oncology, Azienda Ospedaliera di Perugia, Italy.

Disclosure: The authors declare no conflicts of interest.

The authors P.F. and N.D. contributed equally to the article.

Address correspondence to: Dr. Piero Ferolla, Department of Internal Medicine and Endocrine Sciences, University of Perugia, Via E. Dal Pozzo, 06126, Perugia, Italy. E-mail: pferolla@unipg.it

Copyright © 2009 by the International Association for the Study of Lung Cancer
ISSN: 1556-0864/09/0403-0383

Key Words: Neuroendocrine tumours, Bronchial carcinoid, Tumorlets, Multicentric forms, Synchronous carcinoid, Prognosis, Therapy.

(*J Thorac Oncol* 2009;4: 383-387)

Typical (TC) and atypical carcinoid (AC),¹ are still considered by many authors as associated with a fairly benign behavior and therefore often treated with relatively conservative surgical approach.²⁻⁴ Furthermore, the importance of long-term clinical follow-up is often underestimated.⁵ For these reasons, scant data concerning long-term behavior of these neoplasms are actually available in large series of patients.

The clinical significance of lymph-node involvement in TC is still a matter of debate.^{6,7} Discrepancies can be observed between different series reported in the literature, probably because the use of sublobar resections and the lack of systematic nodal dissection in some of the published series might prejudice the correct assessment of long-term survival, real incidence of nodal involvement, and multiple forms.

According to the Travis classification,¹ neuroendocrine (NE) proliferation can be divided into a spectrum of lesions that range from NE cell hyperplasia to tumorlets and carcinoid tumors. Tumorlets are, by definition, small lesions with a maximum diameter of 0.5 cm or less and morphology resembling TC. The real significance of these preinvasive lesions is not completely understood and it is still debated whether they may represent an "early" stage of TC.⁸⁻¹⁶ In addition, their small dimensions probably result in underestimation of their real incidence, if appropriate serial sections are not performed during examination of the surgical specimen.

Multicentric forms are reported in the literature only in single case reports or small series but their real incidence and prevalence remain to be assessed.¹⁷⁻¹⁹

To address these unresolved problems we analyzed the histologic and clinical features of 123 bronchial carcinoids which were surgically treated and followed-up in a single institution.

Anno IX numero 25 2010
Trimestrale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

Public Health & Path.
Rivista di Epidemiologia e Prevenzione, 2010, Roma

monitor

→ Elementi di analisi e osservazione del sistema salute

25

Sommario Il Patto per la salute e il ruolo dell'Agenas **Fiorini** sul Il nuovo Patto per la salute: interventi di Ferruccio Fazio, Vasco Errani, Filippo Pakumbo. Il testo integrale del Patto **Dalla Ragioni**. La rete oncologica in Umbria. La rete dell'emergenza sanitaria in Piemonte: il sistema I 18 **Agenas** con l'iva ECM - I nuovi criteri di accreditamento dei provider; La continuità assistenziale: sintesi dai risultati della ricerca Agenas; L'Osservatorio Buone Pratiche: il feedback dei professionisti

agenas  

Dalle Regioni | La rete oncologica in Umbria



La rete oncologica in Umbria

di **Maurizio Tonato**¹, **Maria Concetta Patisso**², **Marcello Catanelli**³, **Paolo Di Loreto**⁴

¹ Coordinatore rete oncologica regionale Umbria

² Assessorato alla sanità Regione Umbria

³ Dirigente Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza di base e ospedallera

⁴ Coordinatore rete oncologica regionale Umbria

⁵ Direttore generale Assessorato alla sanità Regione Umbria

L'articolo è reperibile sul sito del Ministero della Salute, sotto la voce Age.na.s., area di attività "monitor".

7) Attività congressuale con il patrocinio della ROR

- **Nuove Acquisizioni nella Gestione Clinica del Carcinoma della Tiroide di Origine Follicolare: Cosa dicono le linee guida?** PERUGIA 28/29 Ottobre 2010.



- **II International Workshop. Clinical Management of Thoracic Neuroendocrine Tumors. Practical Clinical Recommendations.** PERUGIA 13/15 December 2010.

Invited Faculty

A. Grossman (London, GB)
 C. Tompanakis (London, GB)
 M. Serke (Marburg, GER)
 B. Wiedenmann (Berlin, GER)
 Weber M (Mainz, GER)
 E. Baudin (Paris, FR)
 F. Barlesi (FR)
 G. Juste (Valladolid, ES)
 W. W. De Herder (Rotterdam, NL)
 D.J. Kwekkeboom (Rotterdam, NL)
 L. Hazlind (Rotterdam, NL)
 K. Oberg (Uppsala, SWE)
 B. Eriksson (Uppsala, SWE)
 D. Granberg (Uppsala, SWE)
 P. Ferolla (Perugia, IT)
 L. Bodei (Milan, IT)
 N. Fazio (Milan, IT)
 F. Resi (Padova, IT)
 M. Lucchi (Pisa, IT)
 D. Ferone (Genova, IT)
 D. Giuffrida (Catania, IT)
 A. Faggiano (Naples, IT)
 P. Filosso (Turin, IT)
 A. Colao (Naples, IT)
 K. Syrigos (Athens, GRE)

Centers participant to the survey:
 St Bartholomew's Hospital, London, GB;
 Royal Brompton Hospital, London, GB;
 Royal Infirmary Hospital, London, GB;
 Institute Gustave Roussy, Paris, FR;
 Université Méditerranée Marseille, FR;
 Charité-Universitätsmedizin Berlin, GER;
 Pneumologie Thorakale Onkologie, Marburg, GER;
 Mainz Universität, GER;
 Università di Torino, IT;
 Gruppo Multidisciplinare per la Diagnosi e terapia dei Tumori Neuroendocrini, Perugia, IT;
 Istituto Oncologico del Mediterraneo, Viagrande (Catania), IT;
 Università Federico II, Napoli, IT;
 Istituto Europeo Oncologia, Milano, IT;
 University of Genova, IT;
 Università di Padova, IT;
 Udine Hospital, IT;
 University of Uppsala, SWE;
 Athens School of Medicine, GREECE;
 Erasmus University, Rotterdam, NL;
 University Clinical Hospital,

Local Committee

L. Crino
 M. Tonato
 F. Pama
 M.E. Dottorini
 V. Minotti
 G. Angeletti

on behalf of Multidisciplinary Group for Diagnosis and Treatment of Neuroendocrine Tumors, Umbria Region Cancer Network, Italy

Scientific Secretariat
 P. Ferolla (coordinator) (Perugia, Italy)
 A. Faggiano (Naples, Italy)
 G. Viale (Milan, Italy)
 N. Daddi (Perugia, Italy)

Scientific Coordinator
 E. Baudin (Paris, France)

Chairman
 K. Oberg (Uppsala, Sweden)

Organizing Secretariat
 ZETATOURS INTERNATIONAL
 Via Amadeo, 3
 20133 Milano
 tel +39 02 7491301
 fax +39 02 7383108
 e-mail zt.meeting@libero.it



Workshop Location

VILLA DONINI
 Via Garuba, 43
 San Martino al Campo
 06070 Perugia - Italy
 Tel. and Fax 0039 75 609 132
 www.postadonini.it

II International Workshop
 (Expert Meeting)

CLINICAL MANAGEMENT OF THORACIC NEUROENDOCRINE TUMORS
 Practical Clinical Recommendations

Experts Meeting
 Perugia (Italy)
 13-15 December 2010

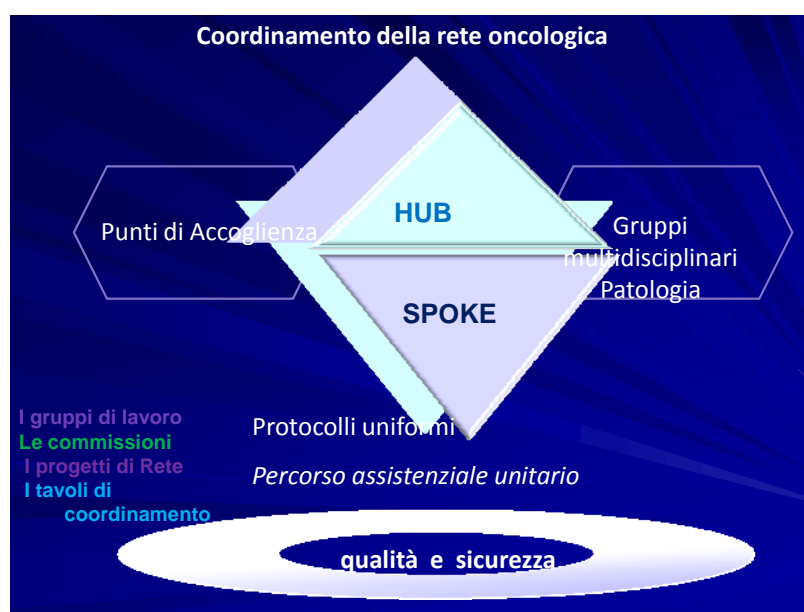
XIV Congresso Nazionale CIPOMO: "L'esperienza della Rete Oncologica dell'Umbria". Pesaro 19/21 maggio 2010.

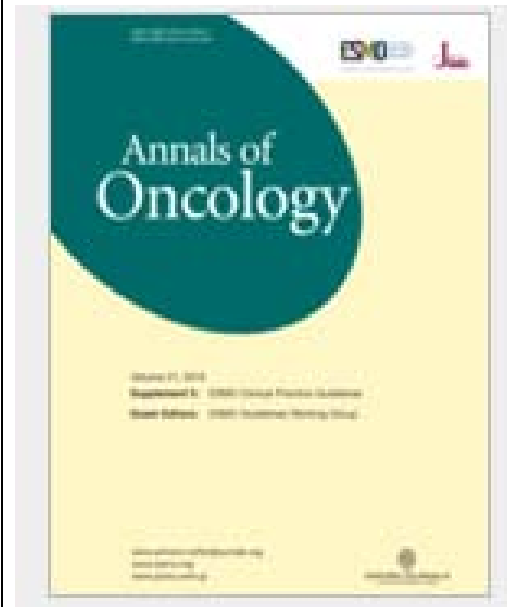
8)
Partecipazione
a eventi
congressuali, e
pubblicazioni
scientifiche, di
specialisti come
componenti
della Rete
Oncologica
Regionale



La presentazione è reperibile sul portale della ROR alla voce "Notizie dall'Italia".

Riportiamo la diapositiva n.32 che illustra graficamente l'attività della ROR





clinical practice guidelines

Annals of Oncology 21 (Supplement 5): v232-v243, 2010
doi:10.1093/annonc/mdq194

Guideline update for MASCC and ESMO in the prevention of chemotherapy- and radiotherapy-induced nausea and vomiting: results of the Perugia consensus conference

F. Roila¹, J. Herrstedt², M. Aapro³, R. J. Gralla⁴, L. H. Einhorn⁵, E. Ballatori⁶, E. Brija⁷, R. A. Clark-Snow⁸, B. T. Espersen⁹, P. Feyer¹⁰, S. M. Grunberg¹¹, P. J. Hesketh¹², K. Jordan¹³, M. G. Kris¹⁴, E. Maranzano¹⁵, A. Molassiotis¹⁶, G. Morrow¹⁷, I. Olver¹⁸, B. L. Rapoport¹⁹, C. Rittenberg²⁰, M. Saito²¹, M. Tonato²² & D. Warr²³

On behalf of the ESMO/MASCC Guidelines Working Group*

¹Department of Medical Oncology, S. Maria University Hospital, Terni, Italy; ²Odense University Hospital, Odense, Denmark; ³Institut Multidisciplinaire d'Oncologie, Geneva, Switzerland; ⁴North Shore, LIJ Health System, Hofstra University School of Medicine, Lake Success, USA; ⁵Walter Cancer Institute, Indianapolis, USA; ⁶Medical Statistics, Spinali, Italy; ⁷Regina Elena National Cancer Institute, Rome, Italy; ⁸Lawrence Memorial Hospital, Lawrence, USA; ⁹Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark; ¹⁰Clinic of Radiotherapy, Vivantes Clinics, Berlin-Neukölln, Berlin, Germany; ¹¹University of Vermont, Burlington, USA; ¹²Lahey Clinic, Burlington, USA; ¹³University of Halle, Halle, Germany; ¹⁴Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, USA; ¹⁵Radiation Oncology Centre, S. Maria Hospital, Terni, Italy; ¹⁶School of Nursing, University of Manchester, Crompton, Manchester, UK; ¹⁷University of Rochester Cancer Center, Rochester, USA; ¹⁸Cancer Council Australia, Sydney, Australia; ¹⁹Medical Oncology Centre of Rosebank, Johannesburg, South Africa; ²⁰Rittenberg Oncology Consulting, Metairie, USA; ²¹Juntendo University Hospital, Tokyo, Japan; ²²Umbria Regional Cancer Network, Perugia, Italy; ²³Princess Margaret Hospital, University of Toronto, Canada

35th ESMO Congress Milan, Italy 8/12 October 2010. Abstract Book. Annals of Oncology Vol 21, suppl 8 October 2010.



1095P **CANCER REGISTRY INTEGRATION IN THE UMBRIA REGIONAL CANCER NETWORK: BREAST CANCER AS A MODEL TO BUILD A SUPPORTIVE INFORMATION SYSTEM**

F. Stracci¹, F. Bianconi², F. La Rosa¹, M. Tonato³

¹Department of Surgical and Medical Specialties, and Public Health, Umbria Cancer Registry, Perugia/ITALY, ²Department of Electronic and Information Engineering, University of Perugia, Perugia/ITALY, ³Coordinating Committee, Umbria Regional Cancer Network, Perugia/ITALY

Aims: To produce a detailed information system for all breast cancer cases diagnosed in the Umbria region of Italy, providing surveillance and evaluation data.

Methods: Breast cancer cases diagnosed over the period 1994-2007 were identified from the cancer registry database. Cases were followed-up till 31/12/2008. Mortality data were supplied by the Regional mortality registry (1994-2008). Detailed information on stage and treatments was registered (cases 1994-2001). Trends were analyzed by joinpoint regression. Logistic regression was used to model determinants of radiotherapy treatment.

Results: Breast cancer specific mortality decreased over the study period (EAPC - 1.9, 95% CI -4.6 +0.9). The population screening for women 50-69 years starting in 1999, determined a peak in incidence in 2001 and contributed to diagnosis at an earlier stage (e.g. tumor diameter -0.5 mm per year). A steeper mortality decrease was observed in the 60-69 age group (EAPC - 3.5, 95% CI - 6.7 - 0.2). Among the oldest "old", the % of women not receiving surgery doubled from 20 to 40% when screening started. Treatments other than hormonal therapy were also reduced among the oldest.

Mortality among the oldest "old" showed an opposite trend with respect to other age groups (EAPC +2.8, 95% CI -1.9 +7.7). The availability of an internal facility (OR 0.67, 95% CI from 0.48 to 0.94) and distance from the nearest radiotherapy center (OR(30 min) 1.7, 95% CI from 1.4 to 2.2) were significant predictors of radiation treatment. 43% of in situ cancers received radiotherapy after surgery.

Conclusions: A detailed information system based on the expansion of cancer registry data is able to individuate modifiable prognostic indicators and to assess published quality indicators. Detailed data have been updated (2006) and analyses based on new data will be presented.

Disclosure: All authors have declared no conflicts of interest.

14th CONGRESS European NeuroEndocrine Association, 22-25 September, Liege, Belgium, Meet the Expert session: Thoracic neuroendocrine tumors : Piero Ferolla, Multidisciplinary Group for Diagnosis and treatment of Neuroendocrine Tumors, Umbria Regional Cancer Network, (Italy)

12th International Workshop on Multiple Endocrine Neoplasia, Gubbio, Italy, 16-18 September Thoracic Neuroendocrine tumors in MEN1: Piero Ferolla, Multidisciplinary Group for Diagnosis and treatment of Neuroendocrine Tumors, Umbria Regional Cancer Network, (Italy)

ESMO, 12th Central-European Lung Cancer Conference, Budapest, Hungary, 2-4

December 2010, Carcinoid tumor of the lung – state of the art: Piero Ferolla, Multidisciplinary Group for Diagnosis and treatment of Neuroendocrine Tumors, Umbria Regional Cancer Network, (Italy)

10th AME National Meeting Italian Association of Clinical Endocrinologists-5th Joint Meeting with American Association of Clinical Endocrinologists, Naples, November 5-7 November 2010: Piero Ferolla, Multidisciplinary Group for Diagnosis and treatment of Neuroendocrine Tumors, Umbria Regional Cancer Network, (Italy), Lung NET Tumors

23 Ottobre, Udine Italia, **Direzione Scientifica del Corso interattivo Leader in NET**, Piero Ferolla, Multidisciplinary Group for Diagnosis and treatment of Neuroendocrine Tumors, Umbria Regional Cancer Network,

25-27 Ottobre, Genova: **Corso Avanzato di Fisiopatologia, Diagnostica e Terapia dei Tumori Neuroendocrini**: nuove prospettive: Piero Ferolla, Multidisciplinary Group for Diagnosis and treatment of Neuroendocrine Tumors, Umbria Regional Cancer Network, nuove acquisizioni per lo studio dei tumori neuroendocrini

9) Informatizzazione in Oncologia

È stata ufficialmente costituita la commissione per l'informatizzazione in oncologia di cui si riporta il verbale della seduta di insediamento:

In data 03 marzo 2010, a seguire il mandato del CCR, si è insediata la Commissione della ROR per l'informatizzazione in oncologia.

Alla riunione, iniziata alle ore 16.00 presso l'aula 1 della Direzione generale sanità, erano presenti i seguenti referenti per l'informatica, individuati dalle singole aziende:

ASL 1: Dott. Pierangelo Bianchi (informatico), Dott. Michele Montedoro (oncologo)

ASL 2: Ing. Alfiero Ortali (informatico), Dott. Riccardo Rossetti (oncologo), Dott.ssa A. Maria Scarpelloni (farmacista)

ASL 3: Sig. R. Marcotulli (informatico), Dott.ssa R. Moraldi (direzione sanitaria)

ASL 4: Dott. Andrea Sdrobolini (oncologo)

Azienda Osp. Perugia: Sig. Giuseppe Cinesi (informatico), Dott. Rolando Moroni (farmacista)

Azienda Osp. Terni: Sig. Riccardo Alessiani (informatico), Dott. Damiano Parriani (oncologo), Dott.ssa. Arianna Varazi (farmacista).

Inoltre erano presenti il Prof. Francesco La Rosa e il Dott. Fabrizio Stracci per RTUP, la Dott.ssa Paola Casucci e l'Ing. Barbara Gamboni per il servizio informatico della Regione, il Prof. Ing. Paolo Valigi e l'Ing. Fortunato Bianconi del Dipartimento di Ingegneria informatica e della comunicazione dell'università di Perugia, e il Prof. Maurizio Tonato, coordinatore della ROR. Era anche presente, come invitato, l'ing. Melegari della LOG-80 srl di Forlì.

Dopo una breve introduzione del Prof. Tonato e dell'Ing. Gamboni sul ruolo e prospettive di lavoro della commissione, è stato riportato lo stato attuale per quanto attiene alla operatività informatica delle singole aziende ospedaliere e sanitarie.

Ne è derivato un quadro di relative buone condizioni delle infrastrutture informatiche ma di ancora scarsa implementazione nella pratica clinica quotidiana.

La difficoltà principale sembra risiedere nella mancanza di programmi informatici comuni e nella difficoltà oggettiva degli operatori a intraprendere percorsi innovativi in una condizione generale di superlavoro.

L'adozione di un programma regionale comune per le anatomie patologiche e per gli screening potrebbe dare il via a quella serie di interazioni permettenti l'avvio di una attività veramente integrata soprattutto con l'RTUP, in grado di svolgere oggi anche un ruolo di tipo valutativo, ruolo sempre più importante in un sistema a rete.

In questa prospettiva è stato poi presentato da parte dell'Ing. Melegari di Forlì il sistema informatico LOG-80 già acquisito dall'Azienda Ospedaliera di Perugia che potrebbe permettere la gestione razionale della chemioterapia, e non solo, in una dimensione regionale.

Sarebbe sufficiente l'approvazione da parte delle singole aziende che non avrebbero costi aggiuntivi, se non quelli legati alla formazione degli operatori e alla disponibilità dell'hardware nei luoghi di lavoro.

L'ing. Melegari ha illustrato i vantaggi che il sistema, a regime, può comportare sia in termini di razionalità delle operazioni, di sicurezza ed anche di risparmio per es. per il consumo di farmaci.

I commenti dei presenti sono stati alquanto favorevoli ma di nuovo è stata messa in evidenza la criticità dell'avvio delle procedure da parte dei clinici.

A questo proposito il dott. Crinò, non presente alla riunione per concomitanti

altri impegni, ha fatto tempestivamente sapere al Prof. Maurizio Tonato che avvierà presto una graduale implementazione del LOG-80 nel Day Hospital dell'oncologia, potendo contare sull'aiuto di un informatico che potrebbe fare da tutor per gli oncologi.

Al termine della riunione si è pensato di proporre entro la fine del mese di marzo la convocazione della commissione con i seguenti obiettivi operativi:

1) Piano operativo per l'utilizzo all'interno dell'oncologia dell'Azienda Ospedale Perugia del sistema LOG-80

2) Avvio processo d'insediamento dell'applicativo presso le altre Aziende regionali:

- individuare procedure di accordo tra Azienda Ospedale Perugia e le altre Aziende per la condivisione del sistema.

- individuare ed implementare soluzioni tecnologiche di rete per l'accesso al sistema LOG-80

- individuare referente clinico all'interno di ogni struttura (scelta basata sulla motivazione del clinico)

- individuare un referente tecnico-informatico all'interno di ogni Azienda per favorire l'implementazione del sistema.

Nel corso della discussione si è evidenziata l'importanza di realizzare il progetto in forma unificata tra le sei Aziende, condividendo in questo modo, non solo il software ma anche le basi di dati e le modalità di implementazione.

Tale scelta, sarà inizialmente più onerosa in termini di organizzazione in rete e renderà necessaria la revisione delle modalità organizzative ed operative che oggi sono utilizzate all'interno di ciascuna Azienda.

La completa condivisione in rete del sistema porterà però maggiori benefici in quanto consentirà la condivisione delle informazioni dei pazienti anche tra diverse aziende (secondo politiche di accesso condivise), e la completa confrontabilità dei dati.

**10) Servizio
documentazione
scientifica
e comunicazione**

Inoltre, con la collaborazione dell'Ing. Bianconi e della dr.ssa Verdugo è stato continuamente aggiornato il portale informatico relativo alle attività della Rete Oncologica Regionale (www.reteoncologicaumbria.org). In particolare è stata arricchita la documentazione inerente ai gruppi multidisciplinari, quella degli eventi formativi realizzati nella nostra regione, e sono stati realizzati numerosi

links con i principali siti informatici di interesse oncologico . Essenziale è anche il fatto che il sito della ROR compaia nel portale della Regione Umbria.

R.O.R. Umbria

Home Contattaci Link utili Cerca link Cerca Forum Login

Rete Oncologica
della Regione Umbria

Area utenti

- Home
- Poli Oncologici
- Servizi Oncologici
- Gruppi Multidisciplinari
- GOM per Patologia
- GOM Regionali
- Gruppi di Lavoro
- Associazioni di volontariato
- Piano Oncologico 2010-2013
- Prevenzione
- FAQs
- Ricerca
- Normativa di riferimento

La Rete Oncologica della Regione Umbria

Istituita la Rete Oncologica dell'Umbria con la DGR n. 1662 del 01/12/2008

Vai al comunicato stampa.

Home

Finalità della Rete Oncologica Regionale

- l'applicazione della programmazione regionale in materia di prevenzione e cura delle malattie neoplastiche;

Google Translate

Select Language

Area Operatori

- Linee Guida
- Progetti di Rete
- Accesso documentazione
- Modalità accesso
- Webmail
- Login

Annunci

- Approvato dalla Giunta Regionale il testo della Raccomandazione n.1 della ROR sull'accoglienza

Si allega in pdf una sintesi della valutazione degli indici legati alla consultazione del sito per l'anno 2010 (allegato n° 1)

E' continuata la serie di collaborazioni con Biblioteche nazionali di area biomedica per il reperimento di materiale documentario, come supporto delle attività di ricerca e di assistenza. Tale servizio, rinnovato per tutto il 2010, sotto la responsabilità della dr.ssa Isis Verdugo, a seguito di mirate ricerche bibliografiche, ha fornito a vari operatori oncologici della regione Umbria, documenti in copia cartacea ed in formato elettronico, in rispetto della normativa vigente in materia di copyright.

Tale attività si configura anche in una raccolta della bibliografia specifica per aree di interesse specialistico (in genere quelle proprie dei singoli GOM) che costituisce, di fatto, una biblioteca digitale di consultazione da parte dei vari operatori. Tale documentazione è già disponibile nello spazio riservato dei singoli gruppi multidisciplinari e gruppi di lavoro della Rete nel portale (www.reteoncologicaumbria.org)

Perugia, 08 Marzo 2011.

Il Coordinatore

Coordinatore: Prof. Maurizio Tonato c/o padiglione " X " I° Piano-Lato dx
Via E.dal Pozzo - 06122 Perugia
Tel: 075/5783456 - Fax: 075/5729946
mtonato@unipg.it