



ONCOLOGIA TORACICA: PROGRESSI, CRITICITÀ E PROSPETTIVE
Num rif. Ecm 135427 Ed. 1 Crediti 5

Data: Sabato 17 ottobre 2015

Sede: Istituto Oncologico del Mediterraneo, Viagrande Catania
Direttori del corso: prof. Dario Giuffrida e dott. Sinibaldo Coppolino

Provider n. 3017

Num. Rif. ECM 135427 Ed. 1

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

Professioni per le quali è accreditato:

- ▣ Medico chirurgo disciplina:
 - Oncologia
 - Malattie apparato respiratorio
 - Chirurgia gen.
 - Chirurgia toracica
 - Radioterapia
 - Radiodiagnostica
 - Medicina generale
 - Anatomia patologica
- ▣ Biologi
- ▣ Farmacisti ospedalieri e territoriali
- ▣ Tecnici radiologia medica

PROGRAMMA SCIENTIFICO DELL'EVENTO

8,30 Registrazione dei partecipanti

9,00 Presentazione dell'evento (D. Giuffrida)

SESSIONE 1 : NSCLC (carcinoma polmonare non a piccole cellule) - aspetti generali diagnostici

(Moderatori : C. Giorgio Giannitto; G. Altavilla)

9,10 Valutazione e follow-up dei piccoli noduli polmonari (S. Coppolino)

9,30 NSCLC(carcinoma polmonare non a piccole cellule): patologia e biomarkers molecolari (L. Memeo - C. Colarossi)

9,50 Ruolo della PET nella diagnostica e nella pianificazione dei trattamenti (L. Castorina)

10,10 Criteri di valutazione della risposta al trattamento (G. Badalamenti)

10,30 Discussione su NSCLC (carcinoma polmonare non a piccole cellule) - aspetti generali diagnostici

10,45 Pausa

SESSIONE 2 : NSCLC(carcinoma polmonare non a piccole cellule) - aspetti generali terapeutici

(Moderatori : F. Marletta; R. Bordonaro)

11,00 L'approccio chirurgico al cancro del polmone (F. Caronia)

11,20 Moderne tecniche e nuove strategie radioterapiche nel trattamento del cancro del polmone (A.Di Grazia)

11,40 NSCLC (carcinoma polmonare non a piccole cellule) stadio iniziale: le terapie integrate ed il follow up (V. Gebbia)

12,00 Discussione su NSCLC(carcinoma polmonare non a piccole cellule) - aspetti generali terapeutici

SESSIONE 3: NSCLC(carcinoma polmonare non a piccole cellule) stadio IV - attuali paradigmi di terapia sistemica personalizzata

(Moderatori:V. Adamo; F. Ferrai)

12,15 la chemioterapia (L. Crinò)

12,45 le terapie a bersaglio molecolare (L. Landi)

13,15 le immunoterapie (M. Maio)

13,45 Discussione su NSCLC(carcinoma polmonare non a piccole cellule) stadio IV - attuali paradigmi di terapia sistemica personalizzata

14,00 Pausa pranzo

ASSOCIAZIONE SINAPSY – SOLUZIONI E SERVIZI INTEGRATI

Sede Legale: piazza Santa Maria della Guardia 28 CATANIA

Codice Fiscale 93153920876 - Partita Iva 04652190879- Iscr. CCIAA di Catania - REA N° CT/310352

Tel.: 095 7110232 – Cell : 349 4328892 – Fax: 095 7222951

email: ASSOCIAZIONESINAPSY@GMAIL.COM – pec : associazionesinapsy@pec.it - web: www.associazionesinapsy.it



SESSIONE 4: *I tumori rari* (Moderatori : A. Russo; E. Arrigo)

15,00 I tumori neuroendocrini del polmone (D. Giuffrida)

15,20 Il mesotelioma pleurico maligno (MPM): epidemiologia, diagnosi e stadiazione (A. Pennisi / sostituto: S. Puglisi)

15,40 Il mesotelioma pleurico maligno (MPM) : attuali evidenze e controversie sulle procedure chirurgiche (M. Migliore)

16,00 Il mesotelioma pleurico maligno (MPM) : la terapia medica e i trattamenti multimodali (H. Soto Parra)

16,20 Discussione su *I tumori rari*

16,40 Compilazione questionari ECM

17,00 Chiusura dei lavori

RAZIONALE SCIENTIFICO DELL'EVENTO

I tumori del distretto toracico rappresentano ancora oggi un grave problema sanitario e sociale. In primo luogo **il carcinoma del polmone** che rimane una delle principali neoplasie per incidenza e mortalità. Si stima sia responsabile nel nostro Paese di circa 40.000 nuovi casi e di circa 34.000 decessi l'anno (fonte AIRTUM 2014). Il fumo di tabacco è sicuramente il più importante fattore di rischio. Il carcinoma non a piccole cellule (NSCLC) rappresenta circa l'85% di tutte le forme. Purtroppo, nella maggior parte dei casi, la diagnosi viene posta in stadio avanzato di malattia

Il mesotelioma pleurico maligno (MPM), neoplasia aggressiva del mesotelio pleurico, che vede all'esposizione (lavorativa o ambientale) all'amianto il principale agente eziopatogenetico, ha ancor oggi una prognosi sconsigliante. Anche se relativamente rara, tale patologia presenta un'incidenza in costante crescita in Italia e nell' Europa occidentale, con un picco previsto nei prossimi anni. In Sicilia vanno ricordati i casi correlati all'esposizione delle fibre di fluoroedenite, minerale anfibolico recentemente inserito dalla IARC (International Agency for Research on Cancer) tra le sostanze cancerogene di gruppo 1, individuato nelle rocce vulcaniche etnee, in particolare a Biancavilla dove ampiamente presente nel suolo ed utilizzato nell'edilizia.

I tumori neuroendocrini (NET) del polmone costituiscono un ampio ed eterogeneo gruppo di neoplasie con caratteristiche particolari e con un ampio spettro di attività biologica che varia dalle forme a bassa o intermedia malignità a quelle caratterizzate da un'aggressività spiccata con rapida



tendenza alla meta statizzazione. Il numero di nuovi casi osservati sta aumentando di anno in anno, sia per un reale incremento nell'incidenza sia in virtù dell'affinamento delle tecniche diagnostiche e della migliorata classificazione.

Fortunatamente la gestione delle neoplasie del torace è attualmente al centro di una grande evoluzione che ne sta ribaltando le prospettive, grazie agli importanti progressi nel campo della diagnostica e classificazione istopatologica, alle moderne tecnologie applicate alla diagnosi e alla stadiazione, all'innovazione nell'approccio chirurgico con l'introduzione di tecniche mini-invasive, alla evoluzione delle tecnologie e delle metodiche radioterapiche, alla disponibilità di nuovi agenti terapeutici sempre più personalizzati ed ancora agli sviluppi delle terapie di supporto.

L'identificazione di anomalie geniche di importanza critica per la crescita tumorale, ha portato all'impiego, in pazienti con NSCLC ((carcinoma polmonare non a piccole cellule)) essenzialmente ad istotipo non squamoso con specifiche mutazioni attivanti, di terapie biologiche innovative a bersaglio molecolare con significativi vantaggi in efficacia e tollerabilità rispetto alla chemioterapia. Una florida ricerca scientifica in tale ambito sta offrendo la disponibilità di nuove generazioni di molecole maneggevoli ed attive anche nella malattia resistente.

Anche sul fronte dei tumori del polmone che non esprimono alcuna nota mutazione genica trattabile (l'80% dei casi) si sono osservati significativi progressi nel campo della terapia citotossica e biologica, con differenziali indicazioni in rapporto ai sottotipi istologici e con l'inserimento della terapia di mantenimento negli algoritmi di trattamento dei pazienti eleggibili a tale approccio,

Del tutto recentemente, assoluto rilievo sta assumendo l'immunoterapia, le cui potenzialità cliniche sembrano poter determinare, nel prossimo futuro, una vera rivoluzione nei paradigmi terapeutici. Agenti inibitori dei checkpoint immunitari hanno dimostrato di essere in grado di liberare il sistema immune dai meccanismi soppressivi prodotti dal tumore, ripristinandone la naturale funzione di controllo. Tali farmaci, sulla base di recenti evidenze -quali in particolare i significativi vantaggi in sopravvivenza e tollerabilità osservati con l'anticorpo monoclonale nivolumab confrontato con il docetaxel in terapia di 2^a linea- appaiono destinati a inserirsi come nuove terapie standard in pazienti con NSCLC (carcinoma polmonare non a piccole cellule) avanzato pretrattati. Studi preliminari, inoltre, lasciano intravedere un possibile loro favorevole impiego anche in altri setting ed in altre patologie oncologiche toraciche quali il carcinoma a piccole cellule e il MPM (mesotelioma pleurico maligno).

Scopo del Convegno è, pertanto, l'aggiornamento sulle più recenti novità in tema di diagnosi e terapia delle malattie oncologiche del torace e sulla loro ricaduta nella pratica clinica. Inoltre, in considerazione della complessità dell'iter diagnostico- terapeutico e della gestione complessiva dei pazienti con neoplasie toraciche, nonché del tumultuoso progresso delle conoscenze, verrà sottolineata l'assoluta necessità di un'integrata

ASSOCIAZIONE SINAPSY – SOLUZIONI E SERVIZI INTEGRATI



collaborazione multidisciplinare che coinvolga le competenze delle diverse figure professionali al fine di definire, sulla base di specifici parametri clinici, patologici e biomolecolari, e alla luce delle evidenze scientifiche disponibili, la migliore strategia terapeutica da utilizzare nel singolo paziente.

RELATORI

	NOME e COGNOME Relatore	Titolo di Laurea	Specializzazione conseguita	Sede di svolgimento della propria attività	Affiliazione: ruolo presso l'ospedale in cui esercita
1	Dott. Giuseppe Badalamenti	Medicina e chirurgia	oncologia	AOU Policlinico "Paolo Giaccone" Palermo	Dirigente medico U.O.C. di Oncologia Medica
2	Dott.ssa Lorenza Landi	Medicina e chirurgia	oncologia	Istituto Toscano Tumori, Dipartimento di Oncologia Ospedale Civile, Az. USL 6 , Livorno	Dirigente Medico Primo Livello, UO Oncologia
3	Dott. Francesco Caronia	Medicina e chirurgia	Chirurgia Toracica	Istituto Oncologico Del Mediterraneo Viagrande CT)	Direttore UO Chirurgia Toracica
4	Dott.ssa Cristina Colarossi	Medicina e chirurgia	Anatomia patologica	Istituto Oncologico Del Mediterraneo Viagrande CT)	Dirigente medico Servizio di Anatomia ed Istologia patologica
5	Dott. Luigi Castorina	Medicina e chirurgia	Medicina Nucleare	REM Radioterapia - Catania	Direttore Tecnico Medina Nucleare

ASSOCIAZIONE SINAPSY – SOLUZIONI E SERVIZI INTEGRATI



6	Dott. Sinibaldo Coppolino	Medicina e chirurgia	Mal. App. resp. - oncologia	Istituto Oncologico Del Mediterraneo Viagrande (CT)	Consulente oncologo
7	Prof. Lucio Crinò	Medicina e chirurgia	Oncologia	Ospedale di Perugia	Direttore UOC di Oncologia Medica
8	Dott. Alfio Di Grazia	Medicina e chirurgia	Radioterapia	REM Radioterapia Catania	Direttore Tecnico di Radioterapia
9	Dott. Vittorio Gebbia	Medicina e chirurgia	Oncologia	Ospedale La Maddalena -Palermo	Responsabile UO Oncologia Medica
10	Prof. Dario Giuffrida	Medicina e chirurgia	Oncologia	Istituto Oncologico Del Mediterraneo Viagrande (CT)	Direttore Dipartimento Oncologia
11	Prof. Michele Maio	Medicina e chirurgia	Oncologia	AOU Senese-Siena	Direttore UOC Oncologia e immunoterapia
12	Dott. Lorenzo Memeo	Medicina e chirurgia	Anatomia patologica	Istituto Oncologico Del Mediterraneo Viagrande (CT)	Resp. Servizio di Anatomia ed Istologia patologica
13	Prof. Marcello Migliore	Medicina e chirurgia	Chirurgo Toracico	Policlinico -Università di Catania	Direttore della Sezione di chirurgia toracica del Dipartimento di chirurgia
14	Dott. Alfio Pennisi	Medicina e chirurgia	Mal. App. resp.	Casa di Cura Musumeci Gecas - Gravina (CT)	Resp. U.F. Malattie App. Respiratorio

ASSOCIAZIONE SINAPSY – SOLUZIONI E SERVIZI INTEGRATI

Sede Legale: piazza Santa Maria della Guardia 28 CATANIA
Codice Fiscale 93153920876 - Partita Iva 04652190879- Iscr. CCIAA di Catania - REA N° CT/310352
Tel.: 095 7110232 – Cell : 349 4328892 – Fax: 095 7222951
email: ASSOCIAZIONESINAPSY@GMAIL.COM – pec : associazionesinapsy@pec.it - web: www.associazionesinapsy.it



15	Dott.ssa Salvatrice Puglisi	Medicina e chirurgia	Mal. App. resp.	Casa di Cura Musumeci Gecas - Gravina (CT)	Aiuto U.F. Malattie App. Respiratorio
16	Dott. Hector Jose Soto Parra	Medicina e chirurgia	Oncologia	AOU Policlinico Vitt. Emanuele P.O. Gaspare Rodolico Catania	Direttore UO Oncologia Medica

ASSOCIAZIONE SINAPSY – SOLUZIONI E SERVIZI INTEGRATI

Sede Legale: piazza Santa Maria della Guardia 28 CATANIA
Codice Fiscale 93153920876 - Partita Iva 04652190879- Iscr. CCIAA di Catania - REA N° CT/310352
Tel.: 095 7110232 – Cell : 349 4328892 – Fax: 095 7222951
email: ASSOCIAZIONESINAPSY@GMAIL.COM – pec : associazionesinapsy@pec.it - web: www.associazionesinapsy.it