

Titolo: Uroboard EOC, un approccio multidisciplinare nel trattamento dei pazienti con neoplasie urogenitali

Autori: F.Stoffel¹, B.Mazzola¹, P.Peyer¹, G.Pesce^{2,3}, C.Azinwi Ngwa^{2,3}, A.Llado², R. Wyttenbach⁴, C. Puligheddu⁴, S.Crippa⁵, A. Bordoni⁵, V. Bianchi⁵, B.Marongiu^{2,6}, M. Pascale⁶, E.Roggero^{2,6}

Istituti: ¹Servizi di Urologia dell'Ente Ospedaliero Cantonale, ²Istituto Oncologico della Svizzera Italiana, ³Servizio di Radioterapia, ⁴Servizio di Radiologia ⁵Istituto Cantonale Patologia di Locarno (ICPL) e Registro dei Tumori, ⁶International Prostate Research Group

Introduzione: La necessità di istituire all'interno dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) una discussione interdisciplinare "tumor board" per i casi di neoplasie urogenitali, nasce dalla volontà e necessità di offrire al paziente una strategia terapeutica condivisa tra i diversi specialisti del settore. La collaborazione e l'interdisciplinarietà costituiscono i cardini di questa attività tanto in campo diagnostico quanto terapeutico. Il continuo confronto tra i diversi professionisti e l'apporto derivante dall'unione di più competenze permette di garantire al paziente una diagnosi accurata e una indicazione terapeutica ponderata.

Metodi: Da ottobre 2010 a dicembre 2012 sono stati valutati collegialmente in videoconferenza, nei diversi ospedali dell'EOC e ICPL, 220 pazienti con una frequenza di 2 incontri mensili.

Per garantire la multidisciplinarietà hanno preso parte all'uroboard le seguenti figure professionali: urologi, radioterapisti, oncologi medici, internisti, radiologi e patologi.

Per ogni paziente è stata compilata una scheda personalizzata che contiene i dati clinici e le indicazioni formulate in sede di uroboard. I pazienti sono stati indirizzati ad uno specifico trattamento, dopo discussione riguardante la storia clinica, preso visione delle immagini radiologiche, di medicina nucleare e dei dati istologici.

Risultati: Sono stati discussi 220 casi di tumori urogenitali, 29 femmine e 191 maschi, rispettivamente 94(43%) con neoplasia prostatica, 51(23%) vescicale, 50(23%) renale e 25(11%) testicolare. L'introduzione dell'uroboard ha permesso di anticipare la discussione interdisciplinare dei casi ai primi stadi del decorso della malattia. Infatti la percentuale dei pazienti presentati al momento della diagnosi passa dal 14.5% del primo semestre del 2011 al 20.45% del secondo semestre del 2012, rimane invece costante il numero dei casi presentati dopo la chirurgia (terapeutica o diagnostica), che si aggira intorno al 38%, mentre si riduce il numero dei pazienti discussi al momento della recidiva che passa dal 47.3% al 40.9%. Inoltre, nel tempo abbiamo osservato un aumento dei casi arruolati in studi clinici (EORTC 22043/ SAKK 9-10: 3 casi nel 2011 e 8 casi nel 2012).

Conclusioni: La presenza dell'uroboard all'interno dell'EOC permette di definire in modo interdisciplinare e video-assistita una strategia terapeutica individualizzata per i pazienti che soffrono di neoplasie urogenitali. Questo "case-management interdisciplinare" contribuisce a migliorare le strategie terapeutiche, affinare le linee guida specifiche nelle diverse neoplasie e condividere scelte terapeutiche innovative nel contesto di studi clinici.

Finanziamenti: ABREOC 2011