

Valutazione dei bisogni dei pazienti in oncologia: PROMS

Massimo Di Maio
Oncologia Medica 1U
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino
Dipartimento di Oncologia, UNITO
massimo.dimaio@unito.it
Presidente eletto AIOM



Gemelli

Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS
Università Cattolica del Sacro Cuore



GART

Advanced Radiation Therapy



Disclosure

Negli ultimi tre anni ho avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Onorari per consulenza o partecipazione ad advisory board:

AstraZeneca, Takeda, Eisai, Janssen, Pfizer, Roche, Novartis, Merck, Amgen, GlaxoSmithKline, Viatris, Ipsen, Astellas

Grant istituzionali per partecipazione a studi clinici:

Beigene, Exelixis, MSD, Pfizer and Roche.

Presidente eletto AIOM

Patient-reported outcomes (PROs)

- I PRO sono un resoconto diretto delle condizioni del paziente, senza l'interpretazione né modifiche da parte del medico.
- I PRO sono considerati il **gold standard** per la valutazione dei sintomi soggettivi, della qualità della vita, delle scale funzionali, del benessere del paziente, sia in pratica clinica che negli studi clinici.

Di Maio M, Basch E et al. Nat Rev Clin Oncol. 2016 May;13(5):319-25.

U.S. Food and Drug Administration. Guidance for industry: patient-reported outcome measures: use in medical product development to support labeling claims.

European Medicines Agency. Reflection paper on the regulatory guidance for the use of health-related quality of life (HRQL) measures in the evaluation of medicinal products.

PROs

- ✓ Qualità di vita
- ✓ Sintomi
- ✓ Scale funzionali
- ✓ Soddisfazione con la cura
- ✓ Aderenza alla terapia
- ✓ Valore percepito della terapia

**PROs
negli studi clinici**



**PROs
nella pratica clinica**

Le ragioni per includere la valutazione dei PRO negli studi clinici dei farmaci oncologici possono comprendere:

- Fornire una **valutazione incentrata sul paziente** del peso e dell'impatto della malattia, comprendendo come il trattamento influisca sulle scale funzionali e sul benessere del paziente;
- Aggiungere informazioni sul beneficio clinico di una terapia, integrando i dati di efficacia e sicurezza con la valutazione riportata dal paziente;
- Valutare la concordanza tra endpoint riportati dagli sperimentatori ed endpoint riportati dal paziente [...];



Le ragioni per includere la valutazione dei PRO negli studi clinici dei farmaci oncologici possono comprendere:

- Fornire elementi utili per il confronto tra due trattamenti nell'ambito di uno studio di non inferiorità, in cui l'endpoint primario è una misura oggettiva;
- Fornire informazioni **per facilitare una comunicazione futura più accurata** tra paziente e medico, in termini di qualità della vita per il paziente, del peso delle tossicità correlate al trattamento e dell'impatto complessivo della malattia.



Why do we need patient-reported outcomes if the trial is positive in other endpoints?

If the trial is positive in overall survival:

- ◆ Does the patient live better as well as live longer?
- ◆ What price does the patient pay in terms of tolerability and quality of life?

If the trial is positive in PFS:

- ◆ Is the benefit only instrumental or also clinical?
- ◆ What price does the patient pay in terms of tolerability and quality of life?



ORIGINAL RESEARCH

Association between health-related quality-of-life results, outcomes of efficacy and drug approvals: a meta-research study of randomized phase III trials in oncology

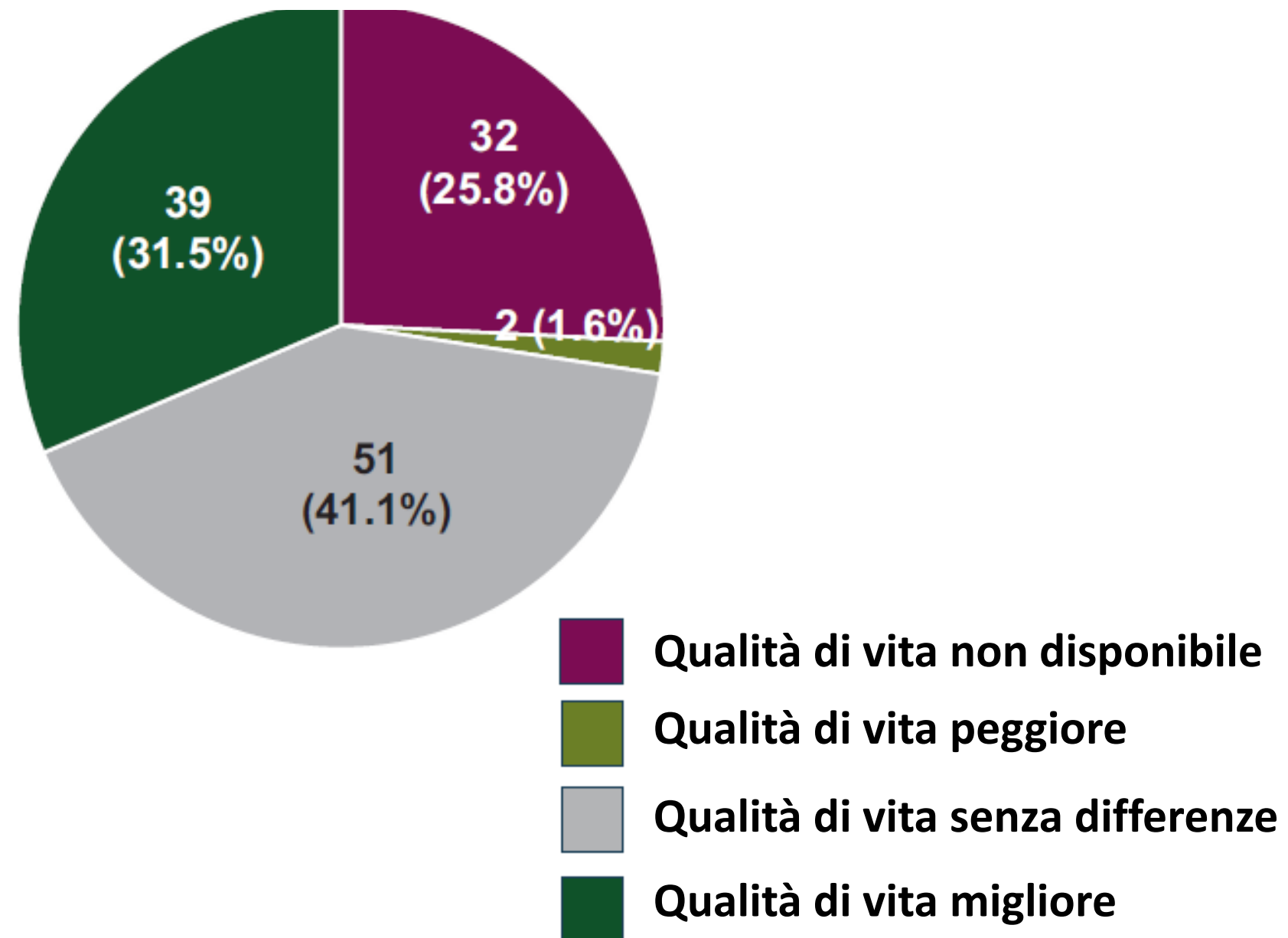
C. Paratore^{1†}, C. Zichi^{2†}, R. Schiavone³, A. Caglio², T. Gamba², S. Bombaci¹, G. Vellani¹, L. Marandino⁴, F. Perrone⁵ & M. Di Maio^{3*}

¹Medical Oncology Unit, ASL Torino 4, Ivrea, Italy; ²Department of Oncology, University of Turin, Ordine Mauriziano, Turin, Italy; ³Department of Oncology, University of Turin, Città della Salute e della Scienza di Torino, Turin, Italy; ⁴Royal Marsden Hospital, Renal and Melanoma Unit, London, UK; ⁵Istituto Nazionale per lo studio e la Cura del Tumori Fondazione Giovanni Pascale - IRCCS, Naples, Italy

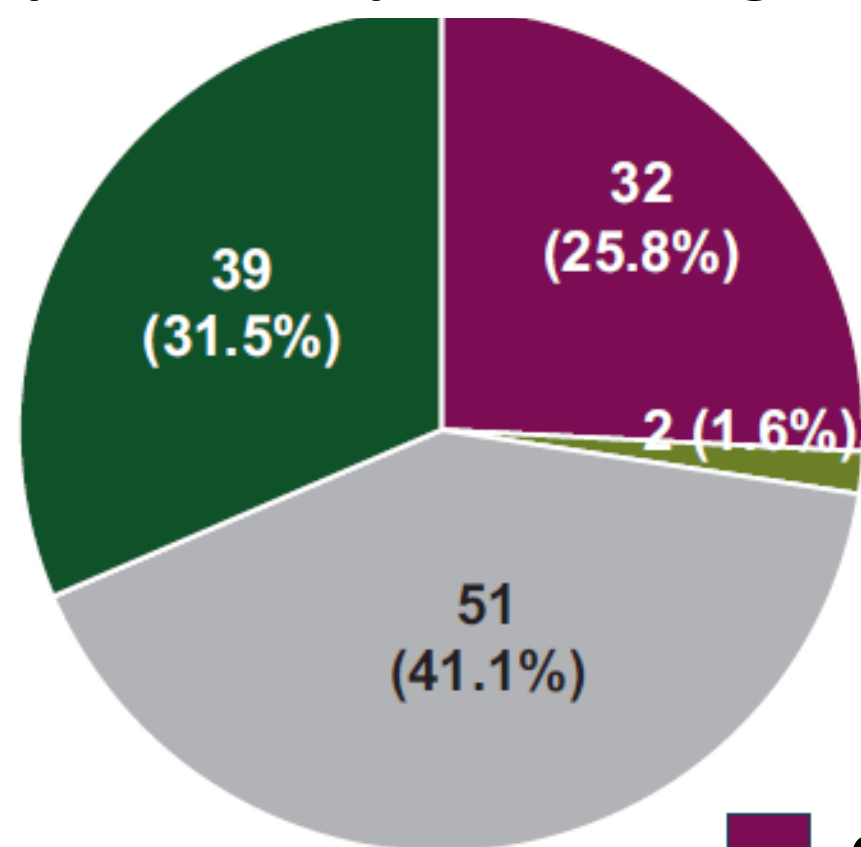
Paratore C, Zichi C, Schiavone R, et al. ESMO Open. 2024 Jul 26;9(8):103654.



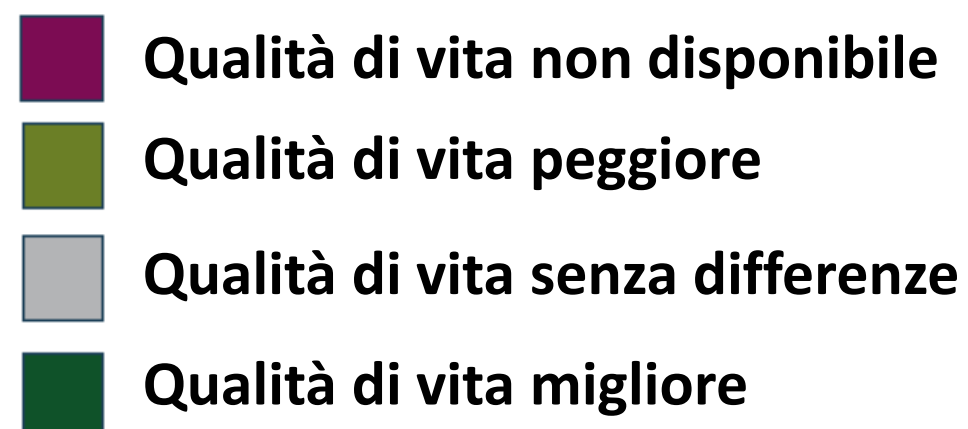
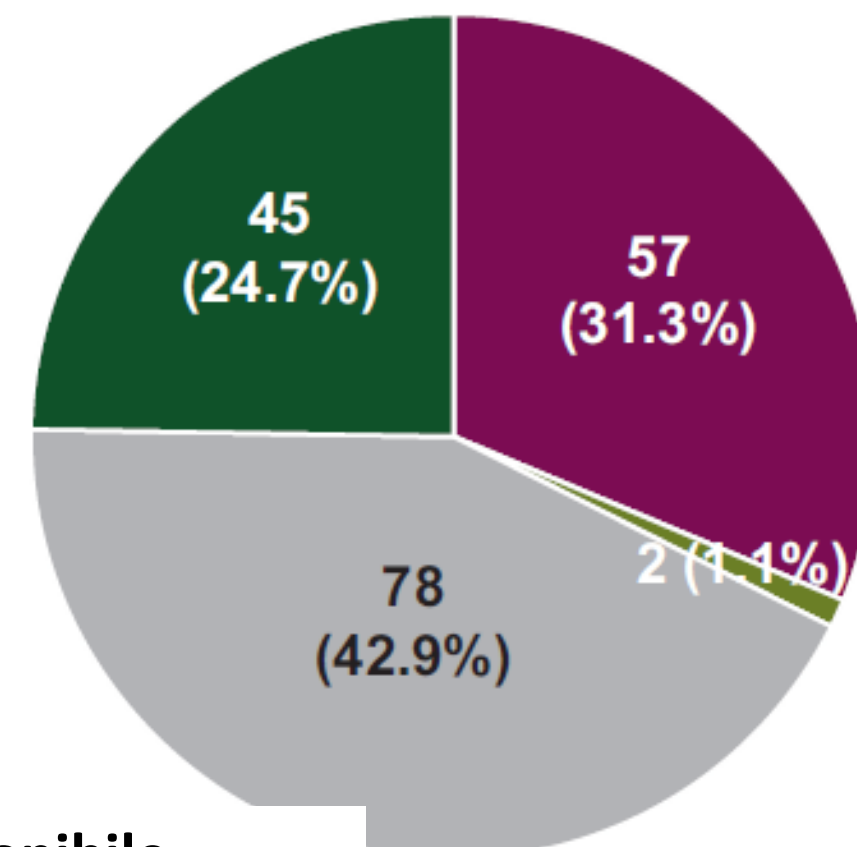
A Studi con risultato positivo in endpoint primario sopravvivenza globale



A Studi con risultato positivo in endpoint primario sopravvivenza globale



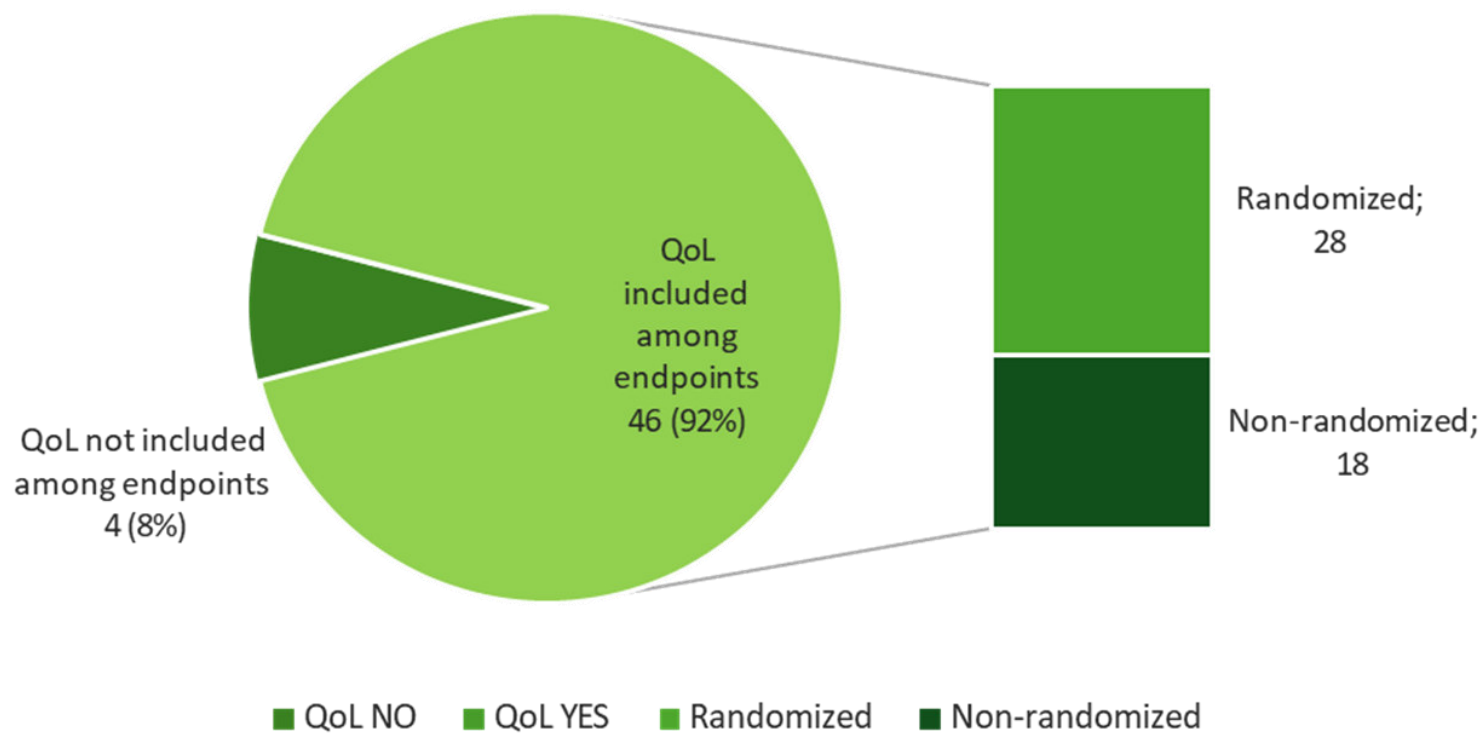
B Studi con risultato positivo in endpoint primario sopravvivenza libera da progressione



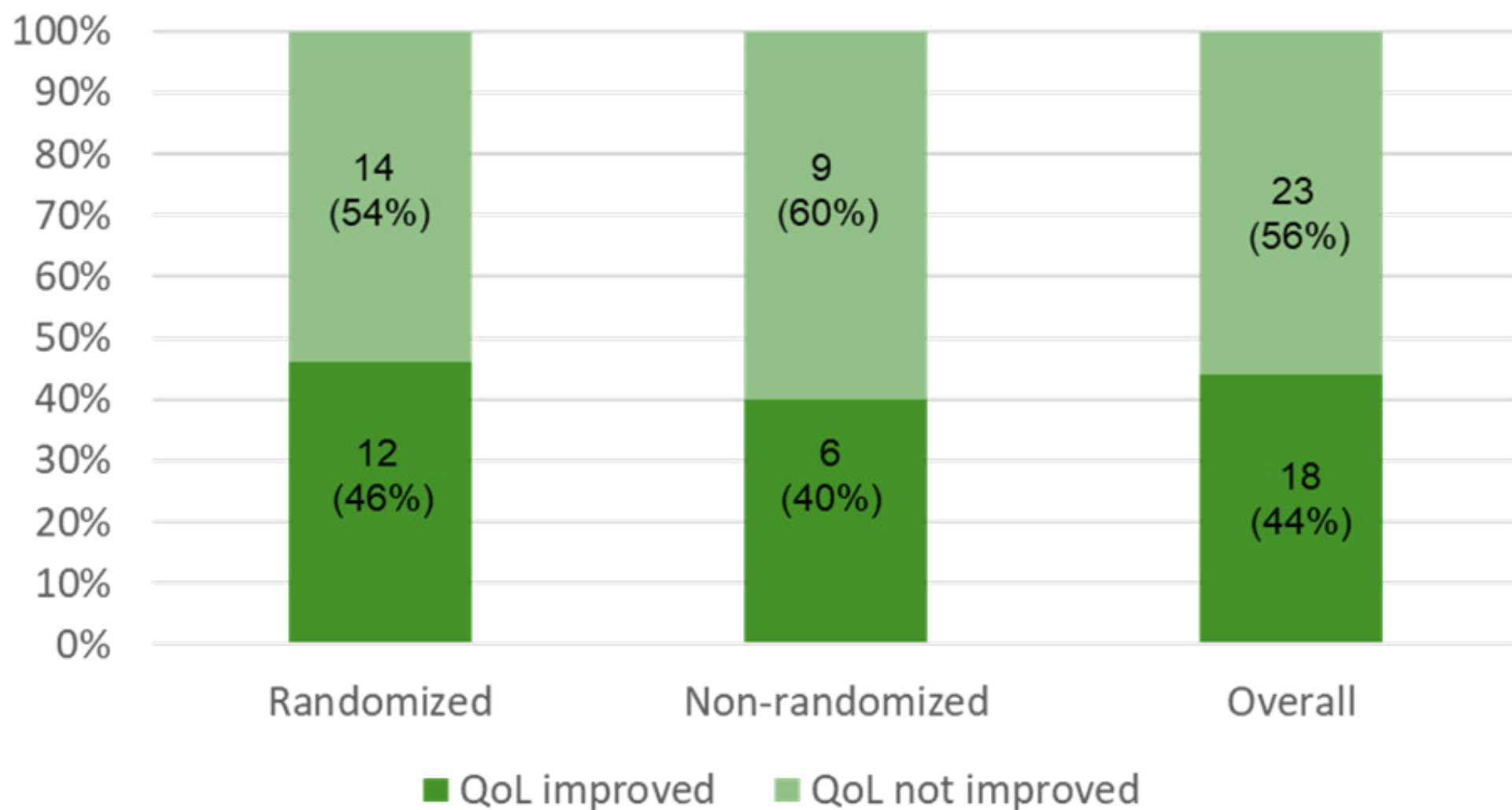
Health-related quality of life assessment and results in clinical trials testing new cancer drugs approved by the European Medicines Agency between 2019 and 2024

Giorgia Amelia Intilisano¹, Marco Audisio¹, Eleonora Ghisoni², Gaia Giannone³, Pasquale Lombardi^{4,5}, Chiara Paratore¹, Maria Lucia Reale⁶, Valentina Tuninetti⁷, Francesco Sparano⁸, Fabio Efficace⁸, Luca Moscetti⁹, Francesco Perrone¹⁰, Massimo Di Maio^{1*}

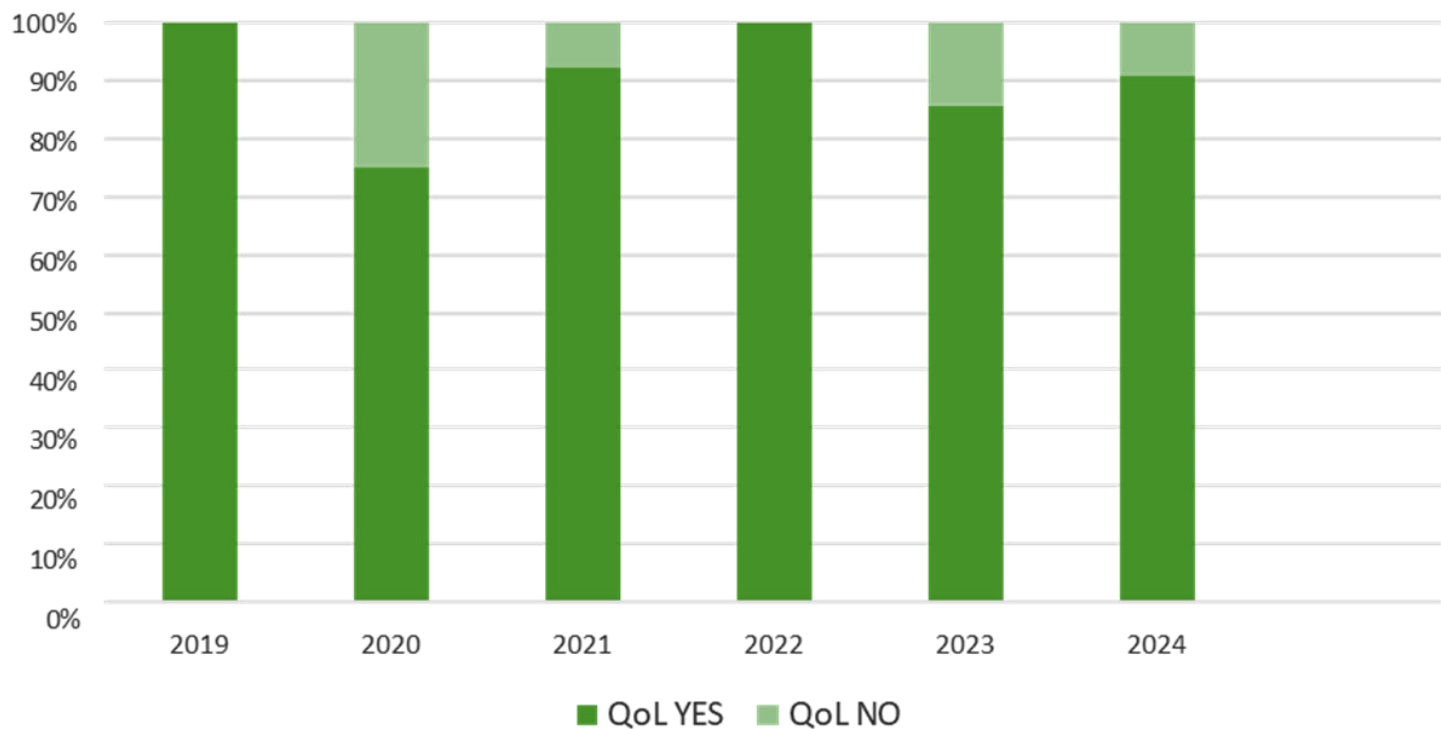
¹Department of Oncology, University of Turin, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Torino, Italy; ²Department of Oncology, Immuno-Oncology Service, University Hospital of Lausanne (CHUV) and Ludwig Institute for Cancer Research - Lausanne Branch, Lausanne, Switzerland; ³Ovarian Cancer Action Research Centre, Department of Surgery and Cancer, Imperial College London - Hammersmith Campus, London, United Kingdom; ⁴Department of Surgery & Cancer, Imperial College London - Hammersmith Campus, London, United Kingdom; ⁵Phase 1 Unit, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome, Italy ⁶Dipartimento di Oncologia Medica, Ospedale Vito Fazzi - ASL Lecce, Lecce, Italy; ⁷Department of Oncology, A.O. Ordine Mauriziano - Ospedale Umberto I, Turin, Italy; ⁸Health Outcomes Research Unit, Fondazione GIMEMA Franco Mandelli Onlus, Rome, Italy; ⁹Oncology Department, Azienda Ospedaliero - Universitaria Policlinico di Modena, Modena, Italy; ¹⁰Clinical Trial Unit, Istituto Nazionale Tumori IRCCS - Fondazione G. Pascale, Napoli, Italy.



Improvement of global QoL in randomized and non-randomized trials



Quality of life as an endpoint in pivotal trials (2019-2024)



Methodological issues in PROs evaluation in clinical trials

- Choice of the questionnaire
- Choice of timing of administration
- Patients' compliance and management of missing data
- Open label vs blinding
- Multiplicity of items
- Modality of analysis
- Definition of clinically relevant differences

REVIEW ARTICLE

Reading and Interpreting Quality-of-Life Results in Cancer Trials

Massimo Di Maio, M.D.¹

Abstract

There is growing attention paid to patient-reported outcomes and health-related quality of life as end points in clinical trials in oncology. Such results should contribute to the definition of treatment value, inform communication with patients in clinical practice, and impact treatment choice among various options. This review seeks to help clinicians gain familiarity with the correct reading and interpretation of quality-of-life results.

C. Corey Hardin, M.D. Ph.D.,
Editor

PROs, tools for patient empowerment

Why this matters



- If SEs under-recognised and under-reported then invariably under-treated
- SEs:- peripheral neuropathy, diarrhoea, fatigue, mouth soreness, skin rashes etc more than minor inconvenience, and can lead to suboptimal adherence
- Without good quality PRO data little impetus to drive research into ameliorative interventions
- Are patients making wise decisions if harms are not communicated well ?



Fallowfield, SHORE-C, 2020

Lesley Fallowfield, October 2020

L'esperienza con i PROs cartacei al Mauriziano



Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino
Rep. 3A DH – ONCOLOGIA

VALUTAZIONE SINTOMI ED EFFETTI COLLATERALI

Nome e Cognome.....

Data.....

Dopo la precedente terapia del giorno....., quali disturbi ha avuto?

(Risponda mettendo una crocetta sul riquadro che meglio specifica l'INTENSITA' del sintomo)

	• Ha avuto disturbi alla bocca? (Secchezza, piaghe, screpolature agli angoli, modifiche o difficoltà a sentire il sapore o gusto del cibo/bevande, altri.) Se SI, indichi quali.....	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• Ha avuto nausea?	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• Ha avuto vomito?	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• Ha avuto difficoltà a respirare? (Tosse, mancanza di fiato, respiro sibilante, altri.) Se SI, indichi quali.....	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• Ha avuto stitichezza ?	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• Ha avuto diarrea?	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• Ha notato cambiamenti della pelle? (<u>Pelle</u> : irritazioni, variazioni di colore, secchezza, altri.) Se SI, indichi quali.....	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐



	• Ha notato cambiamenti delle unghie? (<u>Unghie</u> : solchi, ispessimenti, variazione colore, caduta, altri.) Se SI, indichi quali.....	Per nulla	Un po'	Abbastanza	Molto	Moltissimo
	• Ha avuto prurito?	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• Ha avuto problemi alle mani e/o ai piedi? (edema, desquamazione, intorpidimento e/o alterazioni della sensibilità alle mani e/o ai piedi)	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• Si è sentito stanco? (Senso di fatica, mancanza di energie, debolezza)	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• Ha avuto dolore? Se SI, con quale <u>intensità</u> ?	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
(In un punteggio da 0-10, metta una crocetta sulla linea nel punto che esprime meglio <u>l'intensità</u> del Suo dolore)						
012345678910						
Se SI, dove.....						
	• Ha accusato disturbi di altro genere?	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
	• OGGI, i disturbi sono ancora presenti?	Per nulla ☐	Un po' ☐	Abbastanza ☐	Molto ☐	Moltissimo ☐
Se SI, quali?.....						

Gennaio,2018

L'esperienza con i PROs cartacei al Mauriziano

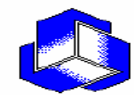


Implementazione del
questionario cartaceo

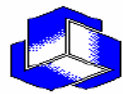


2017

2018



EORTC QLQ-C30 (version 3)



EORTC QLQ-C30 (version 3)



EORTC QLQ-C30 (version 3)

Agenda Ospedale Oncologico Mauriziano di Torino
Rep. 1A DB - ONCOLOGIA

VALUTAZIONE SINTOMI ED EFFETTI COLLATERALI

Nome e Cognome..... Data.....

Dopo la precedente terapia del giorno....., quali disturbi ha avuto?
(Risponda mettendo una crocetta sul riquadro che meglio specifica l'INTENSITA' del sintomo)

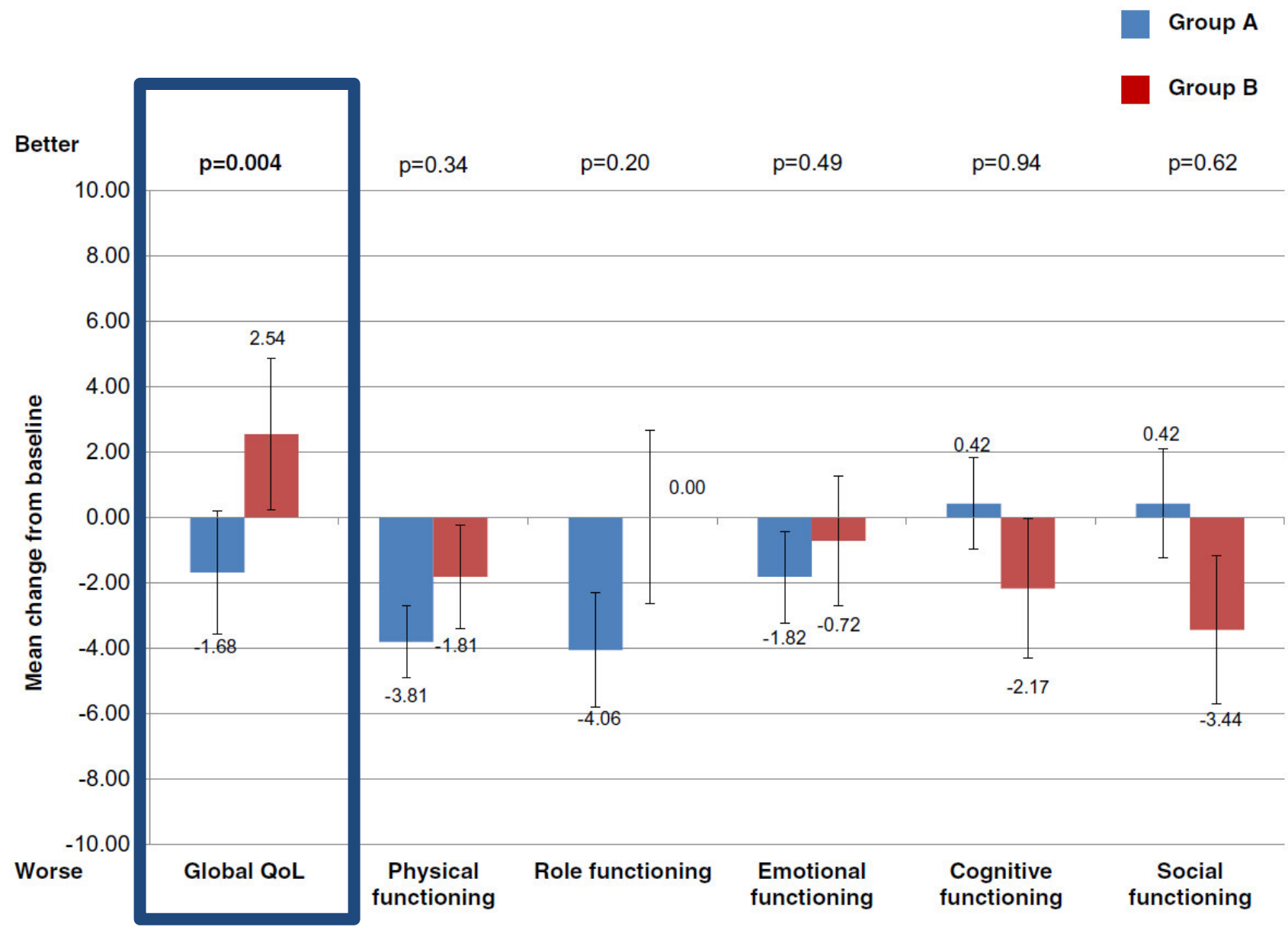
	Per nulla	Un po'	Abbastanza	Molto	Moltissimo
• Ha avuto disturbi alla bocca? (Secchezza, piaghe, screpolature agli angoli, modifiche o difficoltà a sentire il sapore o gusto del cibo/bevande, altri.) Se SI, indichi quali.....	☐	☐	☐	☐	☐
• Ha avuto nausea?	☐	☐	☐	☐	☐
• Ha avuto vomito?	☐	☐	☐	☐	☐
• Ha avuto difficoltà a respirare? (Tosse, mancanza di fiato, respiro sibilante, altri.) Se SI, indichi quali.....	☐	☐	☐	☐	☐
• Ha avuto stitichezza?	☐	☐	☐	☐	☐
• Ha avuto diarrea?	☐	☐	☐	☐	☐
• Ha notato cambiamenti della pelle? (Pelle irritazioni, variazioni di colore, secchezza, altri.) Se SI, indichi quali.....	☐	☐	☐	☐	☐



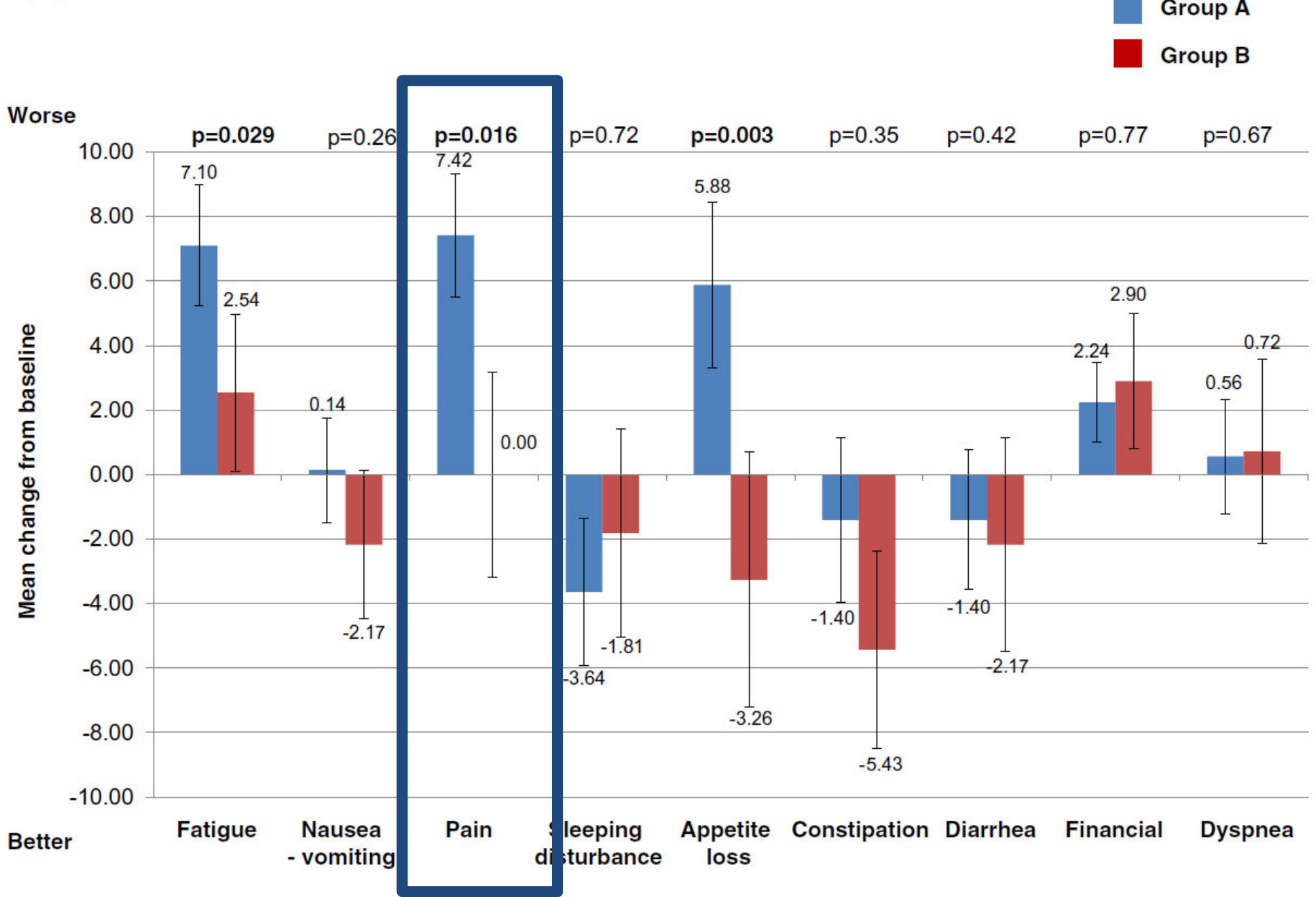
EORTC QLQ-C30 (version 3)

L'esperienza con i PROs cartacei al Mauriziano

(a) Global quality of life and functional scales



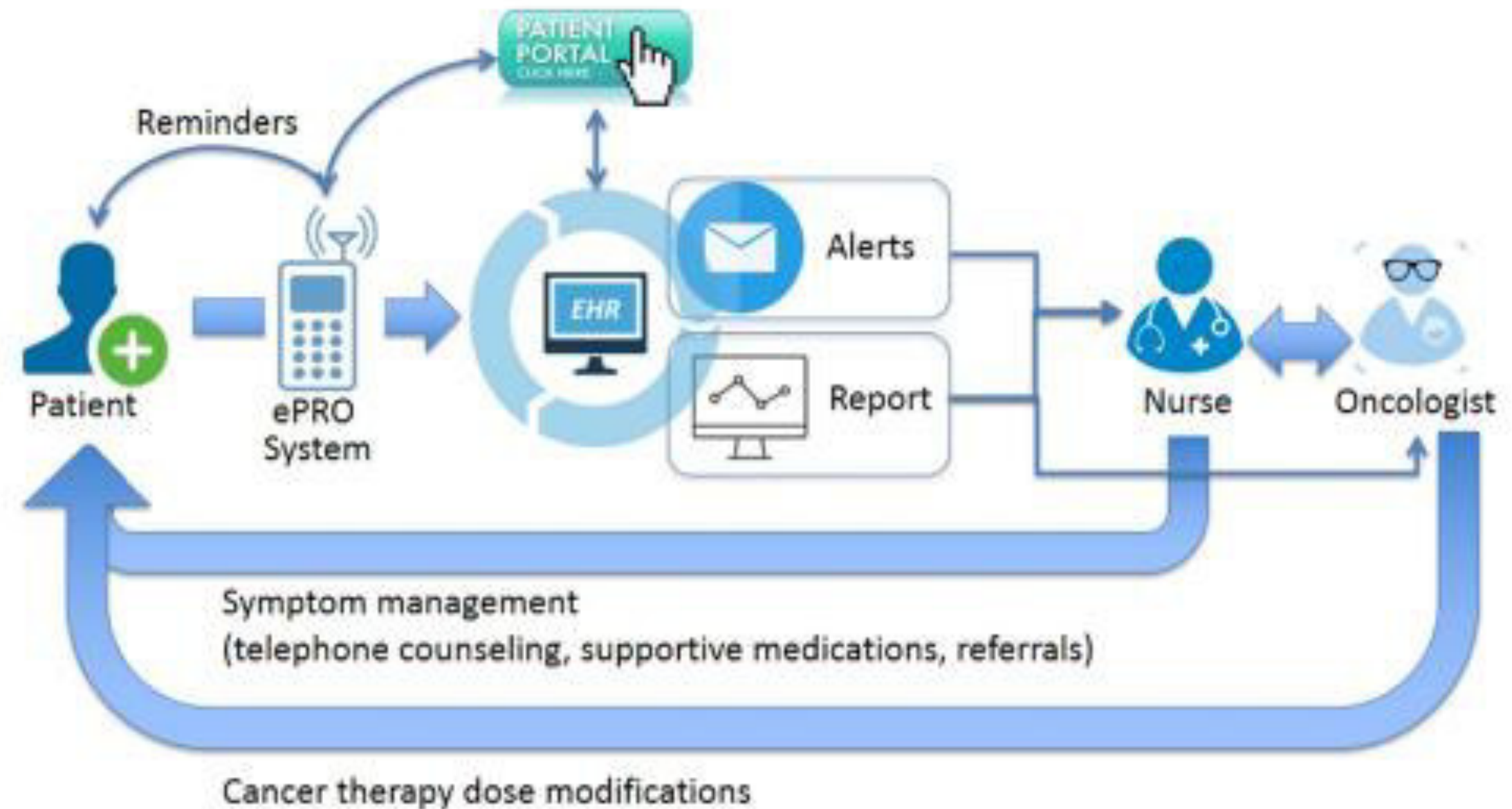
(b) Symptom scales



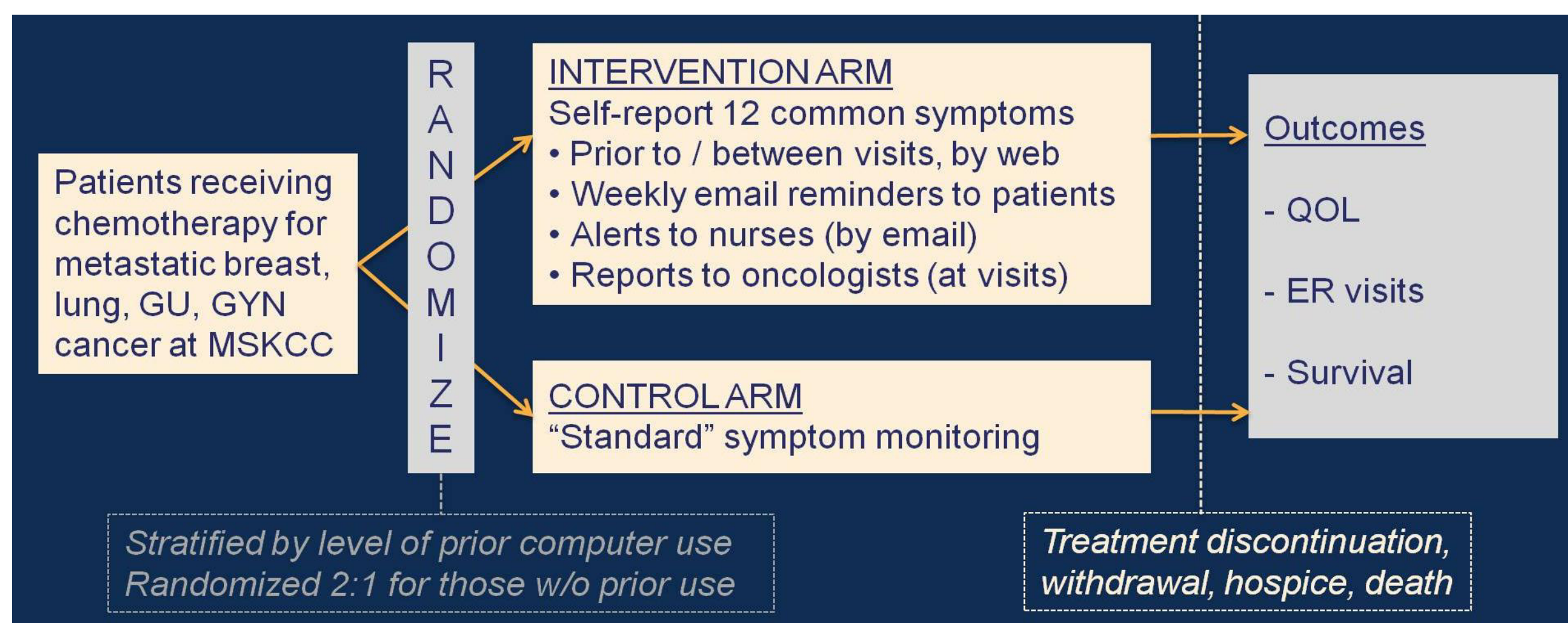
ePROs in routine cancer care



Workflow Model for Implementing Digital Monitoring in Oncology Clinical Practice



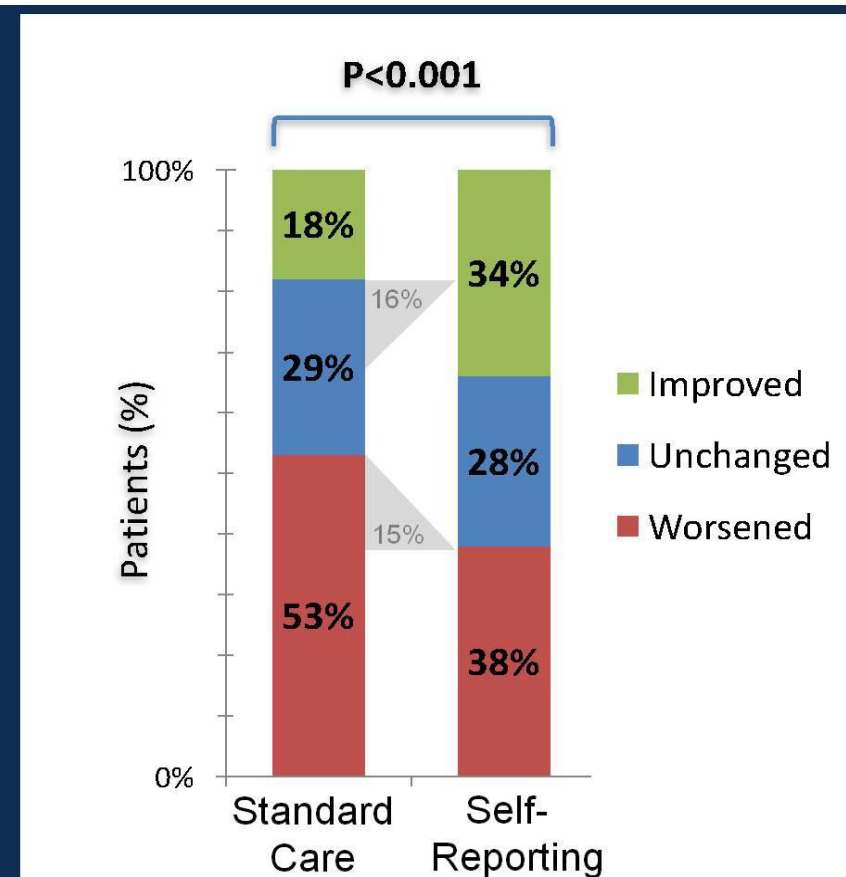
Courtesy of Ethan Basch



Quality of Life

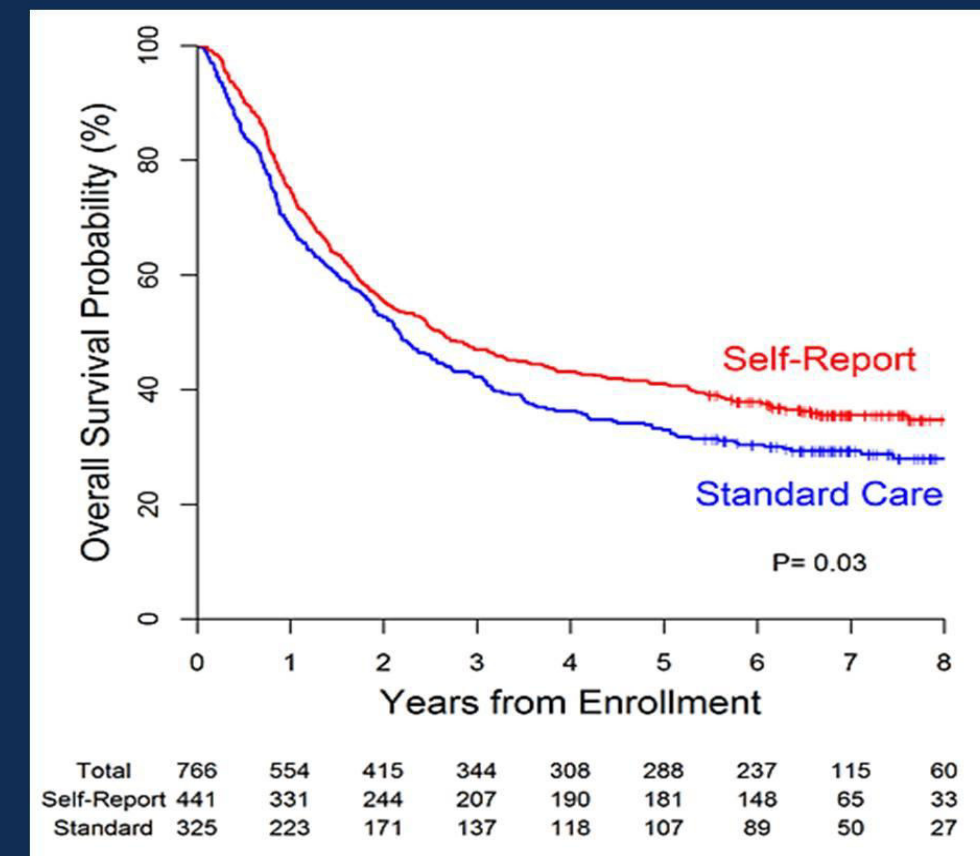
- Assessed at 6 months, compared to baseline
- Compared to standard care, 31% more patients in the self-reporting arm experienced QOL benefits ($P < 0.001$)

Basch: J Clin Oncol 2016;34:557-565



Overall Survival

- Compared to standard care, median survival was 5 months longer among patients in the self-reporting arm (31.2 vs. 26.0 months) ($P = 0.03$)
- Remained significant in multivariable analysis: Adjusted hazard ratio 0.832 (95% CI; 0.696, 0.995)



**Necessità di
sottolineare
i benefici
associati
all'impiego
dei PROs**



**Opportunità
di considerare
le sfide legate
alla necessità
di risorse
tecnologiche,
umane e
logistiche**

ESMO
GUIDELINES



ANNALS OF
ONCOLOGY
driving innovation in oncology

SPECIAL ARTICLE

The role of patient-reported outcome measures in the continuum of cancer clinical care: ESMO Clinical Practice Guideline[☆]

M. Di Maio¹, E. Basch², F. Denis^{3,4}, L. J. Fallowfield⁵, P. A. Ganz⁶, D. Howell⁷, C. Kowalski⁸, F. Perrone⁹, A. M. Stover^{2,10}, P. Sundaresan^{11,12}, L. Warrington¹³, L. Zhang¹⁴, K. Apostolidis¹⁵, J. Freeman-Daily¹⁶, C. I. Ripamonti¹⁷ & D. Santini¹⁸,
on behalf of the ESMO Guidelines Committee^{*}

¹Department of Oncology, University of Turin, at A.O. Ordine Mauriziano Hospital, Turin, Italy; ²Lineberger Comprehensive Cancer Center, University of North Carolina, Chapel Hill, USA; ³Institut Inter-régional de Cancérologie Jean Bernard (ELSAN), Le Mans; ⁴Faculté de Santé, Université de Paris, Paris, France; ⁵Sussex Health Outcomes Research & Education in Cancer, Brighton & Sussex Medical School, University of Sussex, Falmer, Brighton, UK; ⁶Jonsson Comprehensive Cancer Center, University of California, Los Angeles (UCLA), USA; ⁷Department of Supportive Care, Princess Margaret Cancer Centre Research Institute, Toronto, Ontario, Canada; ⁸Department of Certification — Health Services Research, German Cancer Society, Berlin, Germany; ⁹Clinical Trial Unit, National Cancer Institute IRCCS G. Pascale Foundation, Naples, Italy; ¹⁰Department of Health Policy and Management, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, USA; ¹¹Sydney West Radiation Oncology Network, Westmead Hospital, Westmead; ¹²Sydney Medical School, The University of Sydney, Sydney, Australia; ¹³Leeds Institute of Medical Research at St James's, University of Leeds, St James's University Hospital, Leeds, UK; ¹⁴Department of Medical Oncology, Sun Yat-Sen University Cancer Center, Guangzhou, China; ¹⁵European Cancer Patient Coalition, Brussels, Belgium; ¹⁶The ROS1ders, Sacramento, USA; ¹⁷Oncology - Supportive Care in Cancer Unit, Department Oncology-Haematology, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Milano, Milan; ¹⁸Medical Oncology Department, University Campus Bio-Medico, Rome, Italy



Available online 21 April 2022

Key words: PROs, PROMs, clinical practice, cancer, PROM implementation

The role of PROMs in the continuum of cancer care: ESMO Clinical Practice Guideline



Canada:
Doris Howell



USA:
Ethan Basch
Patricia Ganz
Angela Stover
Janet Freeman-Daily



Italy:
Massimo Di Maio
Francesco Perrone
Carla Ripamonti
Daniele Santini



France:
Fabrice Denis

United Kingdom:



Lesley Fallowfield
Lorraine Warrington

Germany:



Christoph Kowalski

Belgium:



Kathi Apostolidis



China:
Li Zhang



Australia:
Purnima Sundaresan



ESMO
GUIDELINES

The role of PROMs in the continuum of cancer care: ESMO Clinical Practice Guideline

Use of PROMs in patients undergoing active treatment

Digital symptom monitoring with PROMs in routine clinical care during systemic cancer treatment is recommended, based on evidence of benefits on communication, satisfaction, treatment adherence, symptom control, QoL, emergency room and hospital admissions and survival [I, A].



**21-22
GIUGNO
2024**



**XXI CONFERENZA
NAZIONALE AIOM**

**PATIENT - REPORTED
OUTCOMES**



BOLOGNA
Royal Hotel Carlton

PROGRAMMA

**21
giugno**

13.00	Registrazione partecipanti e welcome lunch
14.00	Introduzione e Saluti Autorità <i>F. Perrone - Presidente AIOM</i> <i>S. Cinieri - Presidente Fondazione AIOM</i> <i>R. Sabbatini - Coordinatore Regionale Emilia-Romagna</i>
14.15 - 16.00	Sessione I - "Patient-reported outcomes e studi clinici" <i>Moderatori: G. Beretta (Pescara), D. Petruzzelli (Milano)</i>
14.15	Lettura magistrale: What is the added value of quality of life and patient-reported outcomes in oncology? <i>M. Di Maio (Torino)</i>
14.45	Come selezionare lo strumento adatto? <i>O. Ciani (Milano)</i>
15.00	Quali le sfide metodologiche? <i>F. Efficace (Roma)</i>
15.15	Far parlare e ascoltare <i>A. Piattelli (Cosenza)</i>
15.30	Discussione
16.00	Coffee Break
16.30 - 17.30	Sessione II - Tavola Rotonda "Patient-reported outcomes e valore dei trattamenti in oncologia nell'ottica di HTA" <i>Moderatori: F. Perrone (Napoli), P. Popoli (Roma)</i> <i>Partecipano: A. Cicchetti* (Roma), F. De Lorenzo (Roma), F. Longo (Milano), M. Zibellini (Roma), L. Gitto (Messina)</i>
17.30	Discussione
17.45 - 18.45	Sessione III - "Applicazione e valore dei Patient-reported outcomes nella gestione dei pazienti oncologici" <i>Moderatori: A. Brunello (Padova), E. Maiello (San Giovanni Rotondo, FG)</i>
17.45	Tumori del polmone <i>A. Servetto (Napoli)</i>
18.00	Tumori della mammella <i>M. Pagliuca (Parigi)</i>
18.15	Tumori del tratto gastro-intestinale <i>A. Raimondi (Milano)</i>
18.30	Tumori urologici <i>L. Marandino (Londra)</i>
18.45	Discussione
19.00	Wrap-up <i>A. Puccini (Milano)</i>
19.15 - 19.45	Assemblea Soci AIOM

**22
giugno**

09.00 - 10.45	Sessione IV - "Patient-reported outcomes e pratica clinica" <i>Moderatori: S. Cinieri (Brindisi), E. Iannelli (Roma), C. Ripamonti (Brescia)</i>
09.00	Lettura magistrale: ESMO Expert Consensus Statements on the Screening and Management of Financial Toxicity in Patients with Cancer <i>P. Carrera (Heidelberg, GE)</i>
09.30	PROFIT e il contrasto alla tossicità finanziaria in Italia <i>F. Perrone (Napoli)</i>
09.45	PROs per misurare la tossicità clinica <i>P. Bossi (Brescia)</i>
10.00	Risorse limitate, necessità di evoluzione: quale scenario per la pratica clinica italiana? <i>G. Numico (Cuneo)</i>
10.15	Discussione
10.45	Coffee Break
11.00 - 13.00	Sessione V - "Electronic patient-reported outcomes e prospettive terapeutiche" <i>Moderatori: T.P. Latiano (San Giovanni Rotondo, FG), C. Pinto (Reggio Emilia), S. Quaglini (Pavia)</i>
11.00	Lettura magistrale: Digital PROs e digital therapeutics <i>E. Basch (Chapel Hill, NC, USA)</i>
11.30	Il digitale per migliorare l'esperienza dei pazienti oncologici. Il progetto CAPABLE <i>L. Locati (Pavia)</i>
11.45	Il digitale che ci arriva dall'estero e le prospettive in Italia <i>G. Gussoni (Milano)</i>
12.00	La privacy nell'era del digitale <i>G. Mignone (Benevento)</i>
12.15	Discussione
12.45	Wrap-up <i>G. Viscardi (Napoli)</i>
13.00	Conclusioni e chiusura <i>F. Perrone (Napoli)</i>

* invitato/a

Open access

Original research

BMJ Oncology

Patient-reported outcomes (PROs) in clinical trials and in clinical practice: report from the XXI national conference of the Italian Association of Medical Oncology (AIOM)

Alberto Puccini,^{1,2} Giuseppe Viscardi,³ Oriana Ciani,⁴ Fabio Efficace,⁵ Angela Piattelli,⁶ Giordano Domenico Beretta,⁷ Davide Petruzzelli,⁸ Patrizia Popoli,⁹ Francesco De Lorenzo,¹⁰ Francesco Longo,¹¹ Marco Zibellini,¹² Lara Gitto,¹³ Antonella Brunello,¹⁴ Evaristo Maiello,¹⁵ Alberto Servetto ,¹⁶ Martina Pagliuca,¹⁷ Alessandra Raimondi,¹⁸ Laura Marandino,¹⁹ Saverio Cinieri,²⁰ Elisabetta Iannelli,²¹ Carla Ida Ripamonti,²² Paolo Bossi,^{1,2} Gianmauro Numico ,²³ Tiziana Latiano,¹⁵ Carmine Pinto,²⁴ Silvana Quaglini,²⁵ Laura Locati,²⁶ Gualberto Gussoni,²⁷ Gianluca Mignone,²⁸ Pricivel M Carrera,²⁹ Ethan Basch,³⁰ Massimo Di Maio ,³¹ Francesco Perrone³²

Puccini A, Viscardi G, et al. BMJ Oncology. 2025;4:e000783.
<https://doi.org/10.1136/bmjonc-2025-000783>

ePROs: siamo pronti a incorporarli nella pratica clinica?

- **Il punto di vista degli oncologi italiani**
- **Il punto di vista dei pazienti italiani**



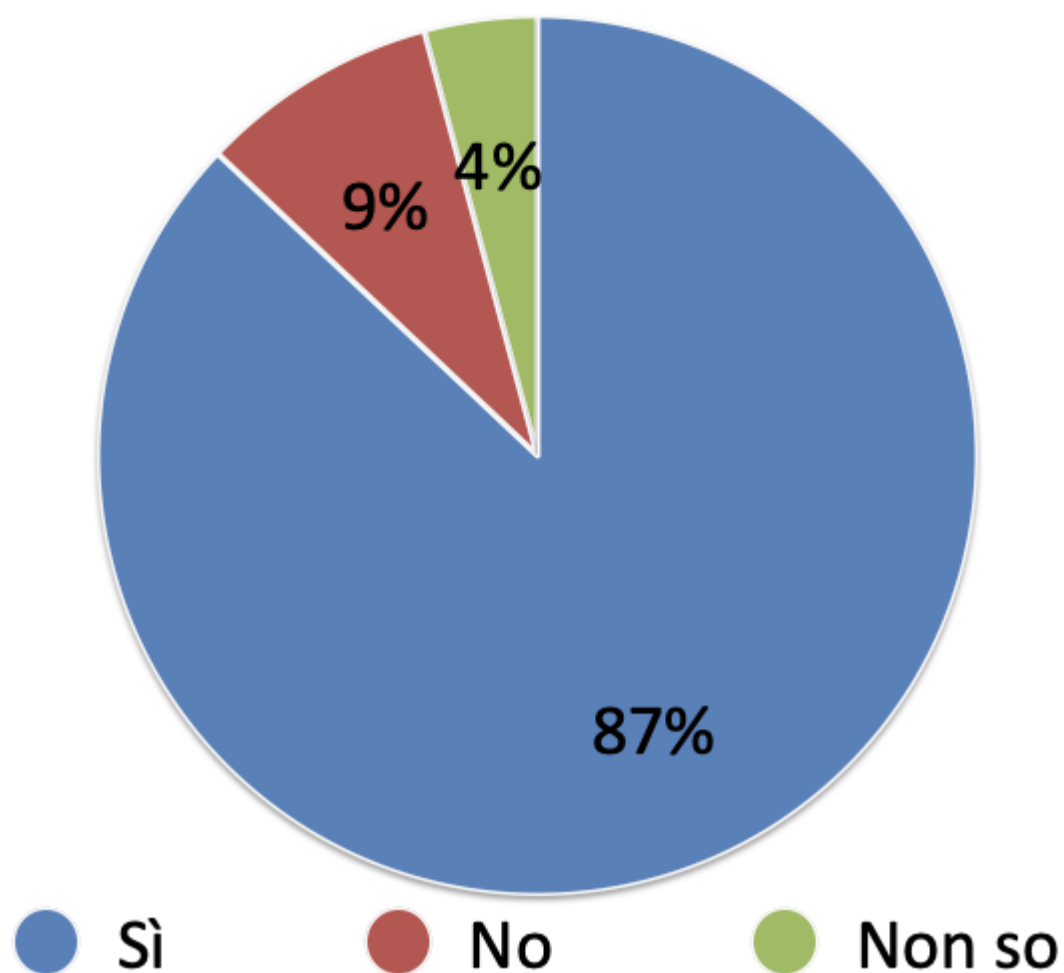
ePROs: siamo pronti a incorporarli nella pratica clinica?

- **Il punto di vista degli oncologi italiani**
- Il punto di vista dei pazienti italiani

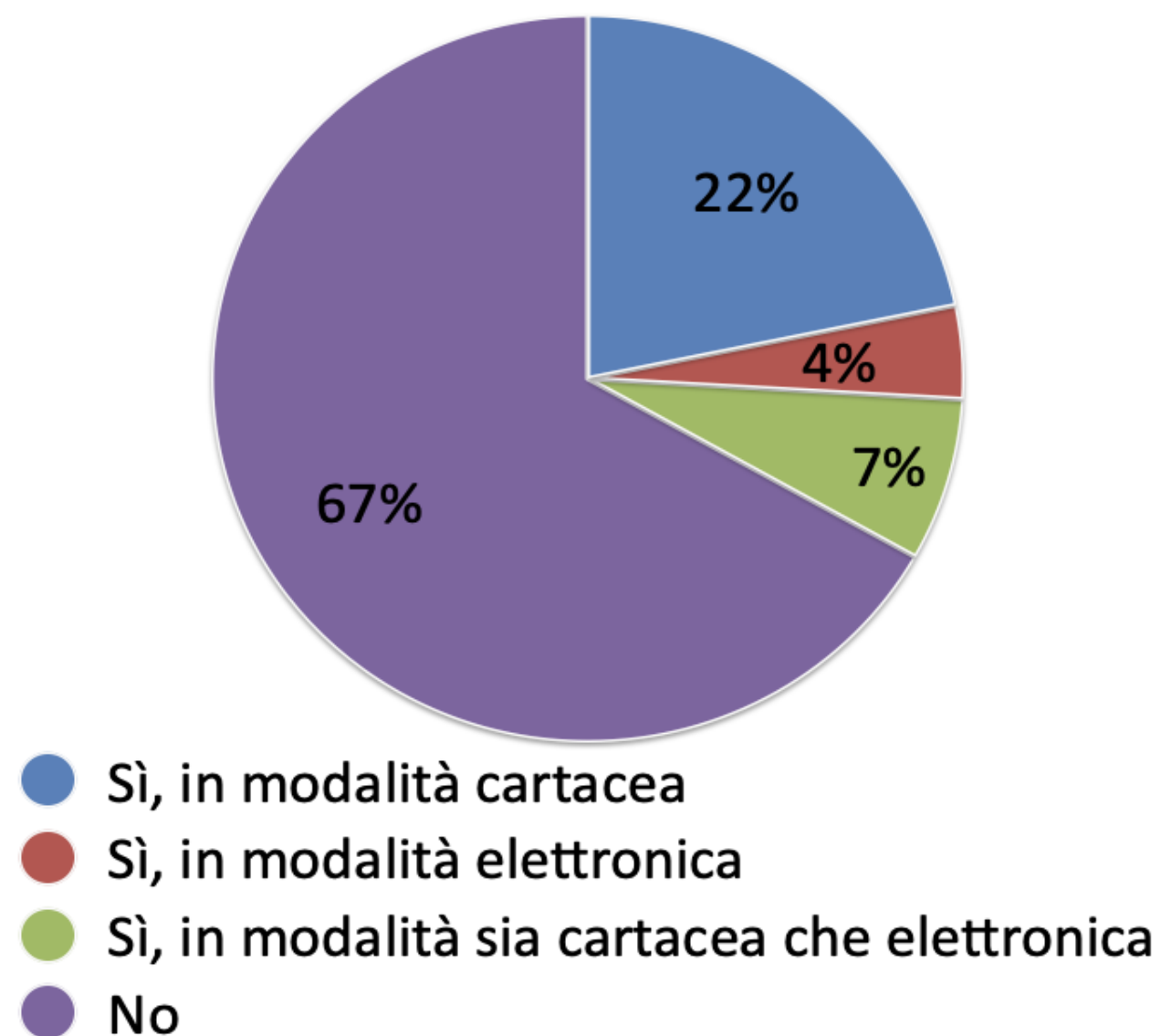


Survey AIOM su implementazione di ePROs (Dicembre 2022, n=196)

Sarebbe favorevole all'uso
degli ePROs nella pratica
clinica

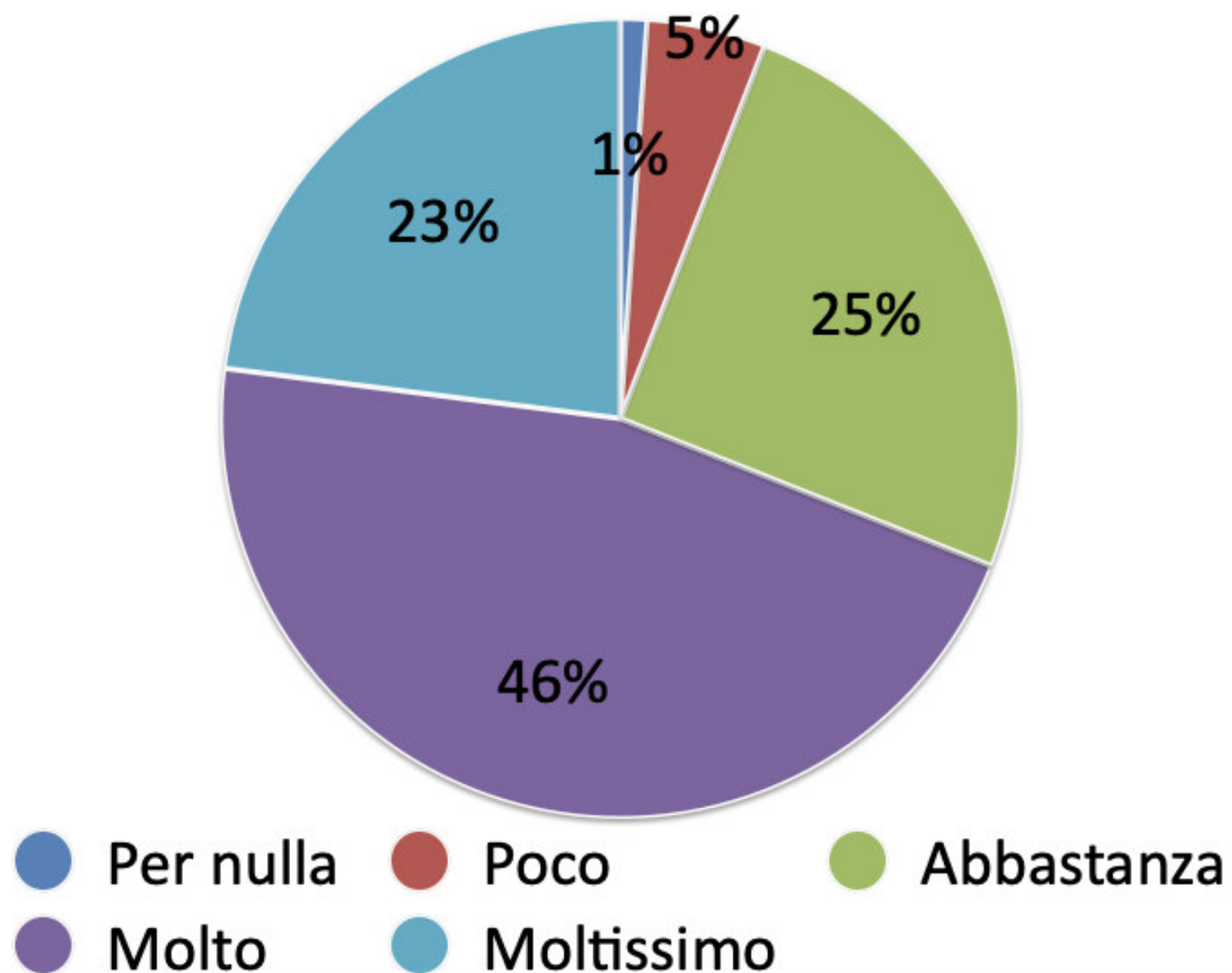


Attualmente valuta i PROs
nella pratica clinica?

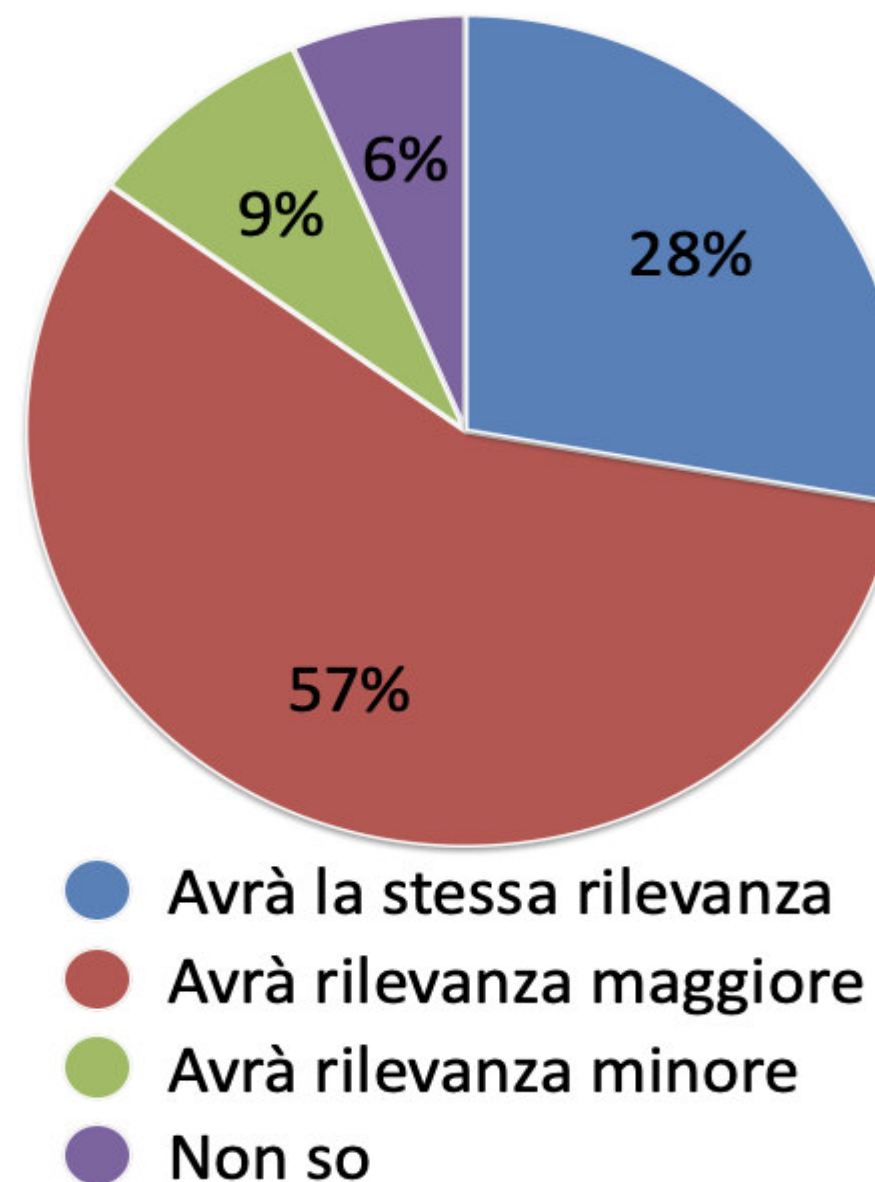


Survey AIOM su implementazione di ePROs (Dicembre 2022, n=196)

Mancanza di fondi



Rilevanza del problema tra 5
anni



ePROs: siamo pronti a incorporarli nella pratica clinica?

- Il punto di vista degli oncologi italiani
- **Il punto di vista dei pazienti italiani**





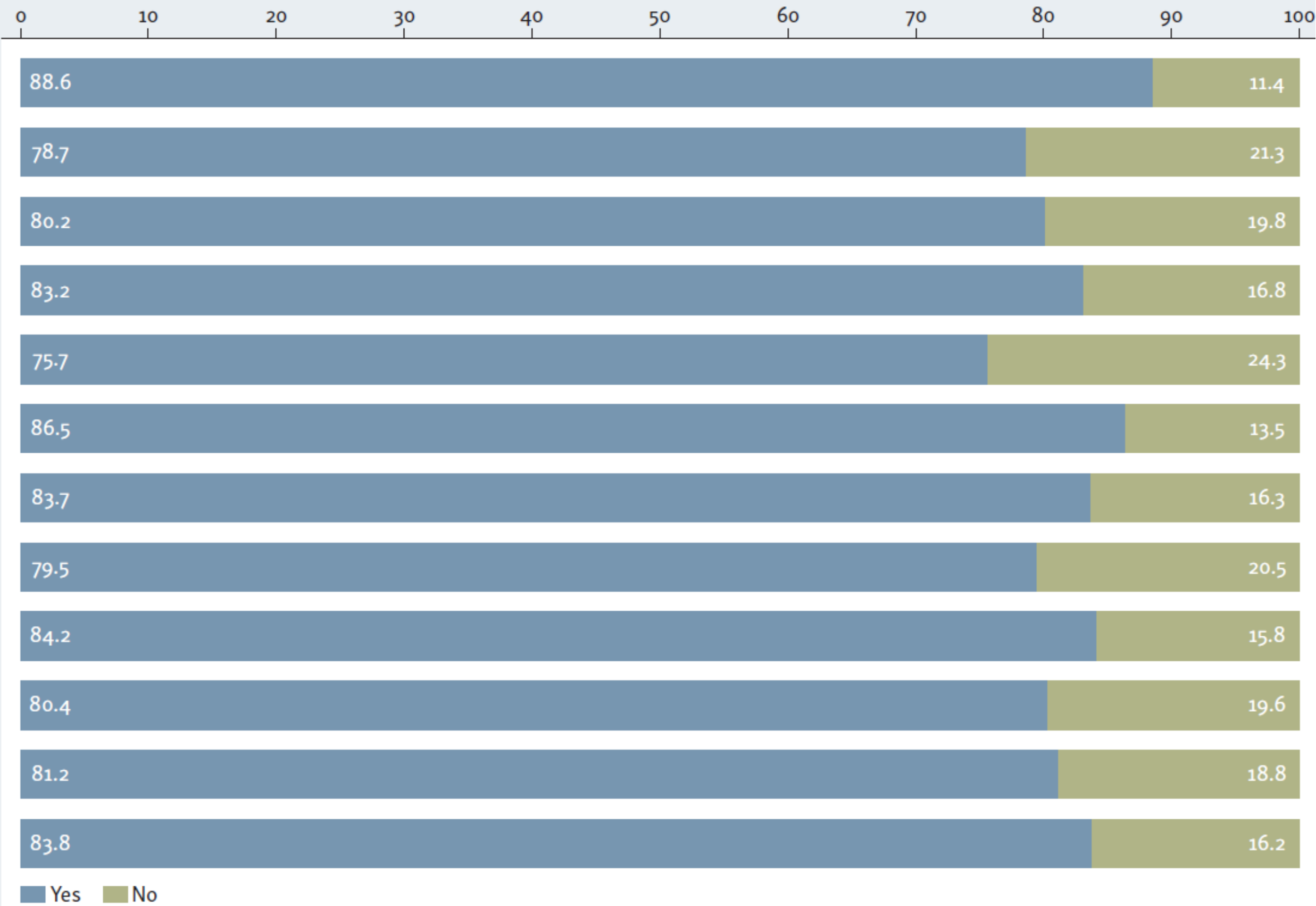
ORIGINAL ARTICLE

Adoption of electronic patient-reported outcomes in cancer clinical practice: the point of view of Italian patients

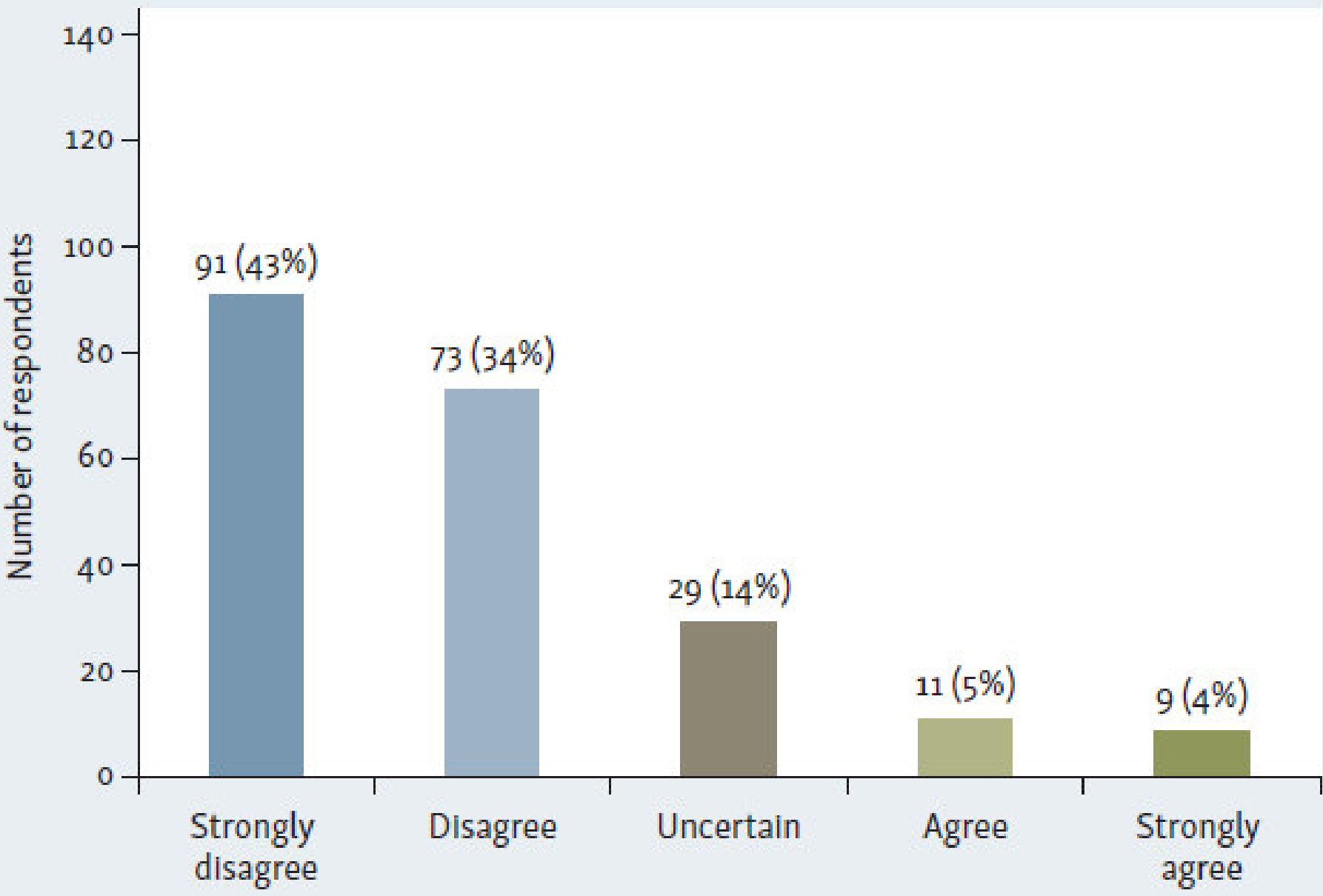
A. A. Valsecchi^{1,2†}, V. Battista^{1,2†}, S. Terzolo², R. Dionisio², G. Lacidogna², D. Marino², V. Quarà², E. Sperti², V. Tuninetti²,
F. Vignani², C. Zichi², V. E. Bounous³, G. Valabrega^{1,2}, A. Ferrero³, N. Biglia^{3†} & M. Di Maio^{1,2*}

¹Department of Oncology, University of Turin, Ordine Mauriziano Hospital, Turin; ²Medical Oncology, Ordine Mauriziano—Umberto I Hospital, Turin; ³Gynecology and Obstetrics Unit, Ordine Mauriziano—Umberto I Hospital, Department of Surgical Sciences, University of Turin, Turin, Italy

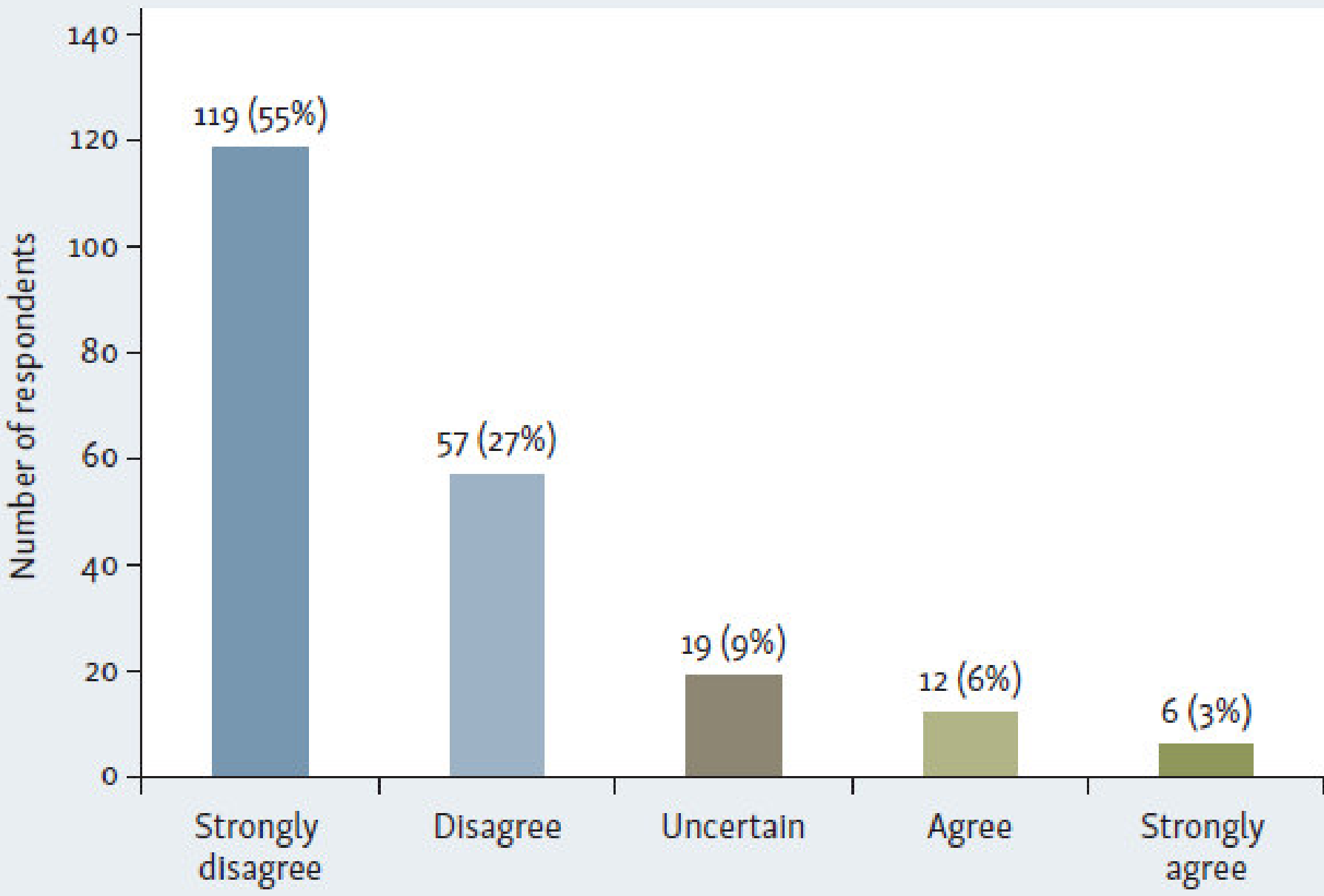
Are you in favor of using an electronic device (e.g. app on mobile phone, computer, or tablet) to assess treatment side effects and symptoms experienced during oncology treatment?



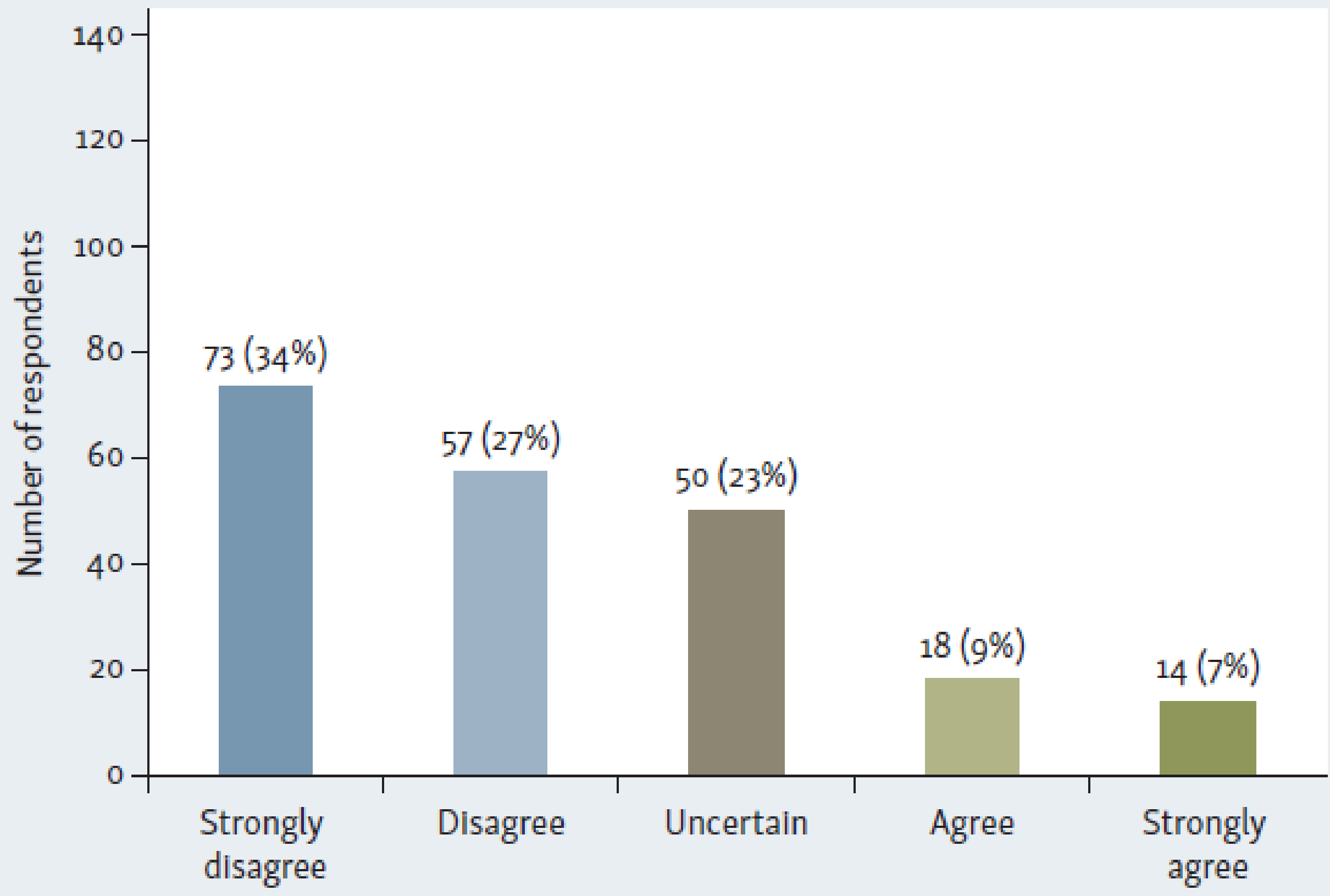
C Do you think you are unfamiliar with using a technological tool such as an app on your mobile phone or an internet page?



D Could you have difficulties with the internet connection?



E Do you think this is a way too detached, distant from a true relationship with the health care staff?



Valutazione dei bisogni dei pazienti in oncologia: PROMs

- ◆ L'attenzione alla qualità di vita e ai PROs negli studi clinici consente una migliore definizione del valore dei trattamenti, e aiuta la comunicazione relativa ai benefici e rischi del trattamento.
- ◆ L'implementazione dei PROs nella pratica clinica consente una migliore comunicazione tra medici e pazienti, con una migliore gestione dei sintomi e delle tossicità. L'implementazione ottimale nella pratica rappresenta una sfida non banale.

Valutazione dei bisogni dei pazienti in oncologia: PROMS

Massimo Di Maio
Oncologia Medica 1U
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino
Dipartimento di Oncologia, UNITO
massimo.dimaio@unito.it
Presidente eletto AIOM



Gemelli

Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS
Università Cattolica del Sacro Cuore



GART

Advanced Radiation Therapy

