MRO . ART
MODERN RADIATION ONCOLOGY
35° RESIDENTIAL COURSE

ASSISTENZA INTEGRATA E SOSTENIBILITA'

PERCORSO TERRITORIALE DI FOLLOW UP INTEGRATO PER PAZIENTI ONCOLOGICI: MAMMELLA E PROSTATA

DOTT. MICHELE LEPORE

michele.lepore1@unicatt.it

ROMA 28/10/25

Gemelli
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS
Università Cattolica del Sacro Cuore

GART
Advanced Radiation Therapy

L’INCREMENTO DELL’INCIDENZA ONCOLOGICA, IN PARTICOLARE DEI TUMORI DELLA MAMMELLA E DELLA PROSTATA, ASSOCIATO AL MIGLIORAMENTO DEI TASSI DI SOPRAVVIVENZA, HA DETERMINATO UN AMPLIAMENTO DELLA POPOLAZIONE IN FOLLOW-UP.
SI TRATTA PREVALENTEMENTE DI PAZIENTI ANZIANI, SPESSO AFFETTI DA POLIMORBIDITA’, TALVOLTA AGGRAVATA DAGLI EFFETTI DELLE TERAPIE ONCOLOGICHE.
IN QUESTO CONTESTO RISULTA FONDAMENTALE ATTIVARE MODELLI DI GESTIONE CONDIVISA TRA SPECIALISTI E MEDICINA TERRITORIALE, AL FINE DI GARANTIRE CONTINUITA’ ASSISTENZIALE, APPROPRIATEZZA CLINICA E SOSTENIBILITA’ DEL SISTEMA. IL TRASFERIMENTO DEL FOLLOW –UP IN AMBITO TERRITORIALE RAPPRESENTA INOLTRE UNA OPPORTUNITA’ STRATEGICA PER OTTIMIZZARE L’IMPIEGO DELLE RISORSE SPECIALISTICHE, AUMENTANDO LA CAPACITA’ DI PRESA IN CARICO DI NUOVI PAZIENTI ONCOLOGICI IN FASE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICA.

Content of this presentation is copyright and responsibility of the author. Permission is required for re-use

Per follow-up si intende il periodo di sorveglianza clinico-strumentale post radioterapia che ha l'obiettivo di:

1 monitorare la risposta al trattamento radiante ed alle terapie oncologiche in generale

2 diagnosticare precocemente le riprese di malattia locali e a distanza

3 monitorare e prevenire gli effetti avversi legati alle terapie

4 monitorare la comparsa di secondi tumori

Il follow-up si divide in HOT, periodo di maggiore rischio di comparsa di recidiva e COLD, periodo di minore rischio di recidiva.
Il follow-up HOT viene effettuato dai Radioterapisti Oncologi del gruppo di patologia,
Il follow-up COLD viene effettuato dai Radioterapisti Oncologi del follow-up divisionale;

ALL'ATTUALE ORGANIZZAZIONE IL FOLLOW-UP COLD VERRA' CONDIVISO CON IL MMG (N.8) TUTTI OPERANTI NELLA ROMA 1 CHE SEGUIRA' IN ACCORDO CON I RADIOTERAPISTI IL PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA STABILITO CON CONTINUO SCAMBIO DI DATI SU PIATTAFORMA CONDIVISA , NUMERO TELEFONICO DEDICATO E PERCORSO DEDICATO PER EVENTUALE RIENTRO DEL PAZIENTE IN OSPEDALE.

Neoplasia della prostata (dopo RT radicale, adiuvante, di salvataggio)

	FUP HOT (Gruppo patologia)					FUP COLD (Gruppo di patologia con supporto informatico - KIT)						Raccolta DATI FUP (Gruppo di patologia con supporto informatico - KIT)				
Mese	2	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60	72	84	96	108	120
PSA totale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Testosterone	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
EO con espl. rettale	X	X	X		X	X					X					

Neoplasia mammaria a basso rischio (no CT, pTis/pT1a-b-c pN0 con Ki-67 <25%, ER/Pgr+, Her2 neg, BRCA 1-2 wt, età > 40 anni)

	FUP HOT (Gruppo patologia)						FUP COLD (Settore Ambulatori) NB arancione KIT					Raccolta dati FUP (inferm, ricerca + spec)				
Mese	2	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60	72	84	96	108	120
EO	X	X	X		X	X	X		X		X					
MMX			X		X		X		X		X	X	X	X	X	X
Eco mammaria		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Visita senologica				X		X		X		X		X	X	X	X	X
Eco TV (TAM +/- analogo) + basale			X		X		X		X		X					
MOC (IA/TAM + analogo) + basale			X		X		X		X		X					
Emocromo, assetto lipidico, funz epatica e renale, vit D, PTH, markers (CEA, Ca 15.3)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
RX torace	X		X		X		X		X		X					
Eco addome			X		X		X		X		X					

Neoplasia mammaria a rischio medio/elevato (tutti i pz con criteri che non rientrino nella tabella basso rischio)

	FUP HOT (Gruppo patologia) NB arancione KIT											FUP COLD (Settore Ambulatori) NB arancione KIT				
Mese	2	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60	72	84	96	108	120
EO	X	X	X	X	X	X	X		X		X	X		X		X
MMX			X		X		X		X		X	X	X	X	X	X
Eco mammaria		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Visita senologica		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Eco TV (TAM +/- analogo) + basale			X		X		X		X		X	X	X	X	X	X
MOC (IA/TAM + analogo) + basale			X		X		X		X		X	X	X	X	X	X
Emocromo, assetto lipidico, vit D, PTH, funz epatica e renale, markers (CEA, Ca 15.3)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TC TB s/c mdc			X		X		X		X		X	X	X	X	X	X
Eco addome		X		X		X		X		X						

Ulteriori esami di laboratorio da eseguire durante il follow-up

Funzionalità epatica :
- ogni 6-12 mesi in corso di ormonoterapia
- o terminata da meno di 3 anni.

Vitamina D :
- annualmente in corso di ormonoterapia

relative a imaging radiologico/metabolico

Sospetto clinico di recidiva o ripresa biochimica di malattia: esami di secondo livello in base alla presentazione clinica

- RM multiparametrica
- scintigrafia ossea
- PET-TC con colina/PSMA (antigene specifico della membrana prostatica)

- La richiesta di MOC è da valutare in funzione di età,

ISTITUZIONE DI UN PDTA REGIONALE MAMMELLA E PROSTATA-FUP TERRITORIALE
ADOZIONE DI CRITERI UNIVOCI PER L'INSERIMENTO DEI PERCORSI COLD
INTEGRAZIONE TRA SISTEMI INFORMATIVI OSPEDALE-TERRITORIO
FORMAZIONE CONTINUA DEL PERSONALE SANITARIO TERRITORIALE E MMG

ATTORI COINVOLTI: MMG-RADIOTERAPISTI ONCOLOGICI OSPEDALIERI-INFERMIERI DI COMUNITA'-PSICOLOGI-DIREZIONE SANITARIA ASL ROMA 1-REGIONE LAZIO.

ESPERIENZA SUL CAMPO…

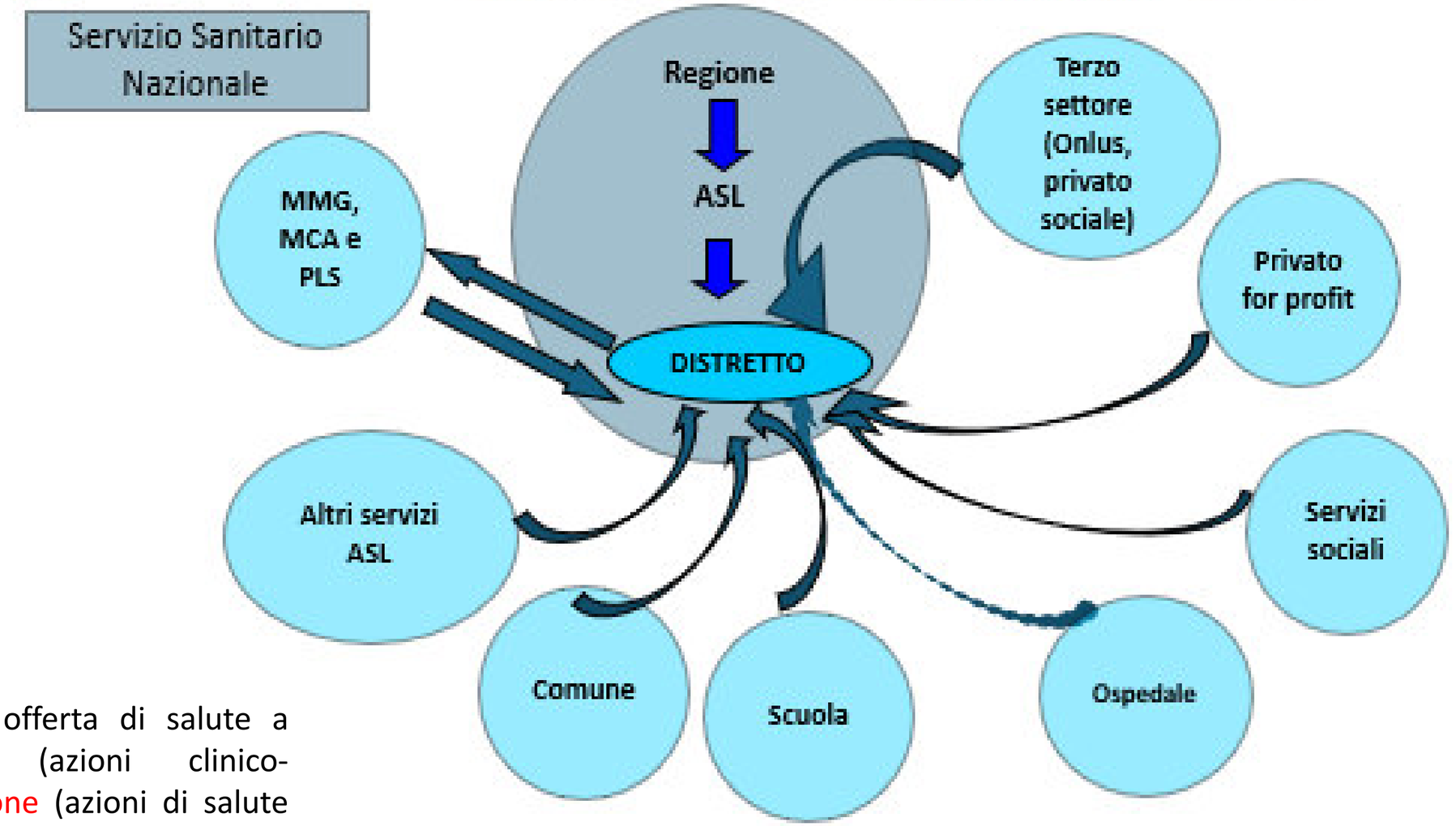
In una fase di profondo cambiamento in cui il Distretto ha funzione di «integratore socio-sanitario» e il MMG ha un ruolo di «promotore attivo di salute» è necessario:

Lavorare insieme, ossia creare interazione tra le persone con momenti di condivisione/aggregazione quali:

- Audit su caso specifico
- Condivisione introduzione di una nuova tecnologia
- Condivisione procedura tra servizi/operatori sanitari su un argomento specifico
- Partecipazione attiva e Feedback su un progetto

UNIVERSITÀ CATTOLICA del Sacro Cuore

Gli attori della Primary Care



L'Assistenza Primaria è:

- un sistema complesso di offerta di salute a destinatario individuale (azioni clinico-assistenziali) e di popolazione (azioni di salute pubblica), caratterizzato da relazioni tra assistito, comunità e diversi attori e setting assistenziali;

GRAZIE PER L'ATTENZIONE