

PDTA DI ONCOLOGIA TORACICA

Coordinatore del PDTA

Dr. Marcello Tiseo

UOC di Oncologia Medica

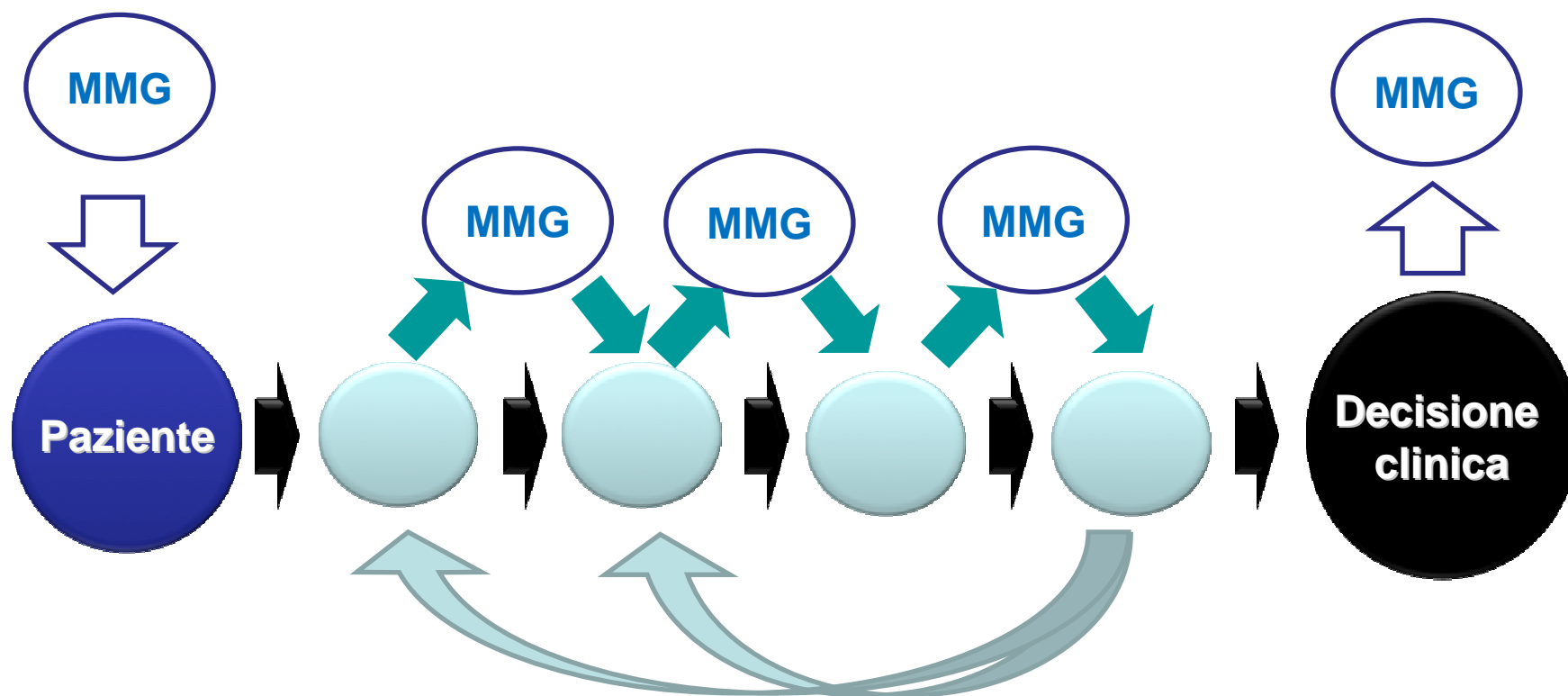
Gli altri del gruppo...

UU.OO./SSD coinvolte:	Nome	Cognome	Recapito telefonico	Indirizzo e-mail
Oncologia Medica	Sebastiano	Buti	702316, 2660, 2661	sbuti@ao.pr.it
Oncologia Medica	Rita	Nizzoli	702313	rnizzoli@ao.pr.it
Chirurgia Toracica	Valeria	Balestra	702005, 2261	Aurora_91181@yahoo.it
Pneumologia ed endoscopia	Pier Anselmo	Mori	703454	pmori@ao.pr.it
Pneumologia ed endoscopia	Lilia	Ferrari	703415	liferrari@ao.pr.it
Pneumologia ed endoscopia	Miriam	Anghinolfi	703433	manghinolfi@ao.pr.it
Scienze Radiologiche	Nicola	Sverzellati	702417	nicola.sverzellati@unipr.it
Scienze Radiologiche	Paola	Bini	703222	pbini@ao.pr.it
Scienze Radiologiche	Mario	Silva	703646	msilva@ao.pr.it
Medicina Nucleare	Maura	Scarlattei	703191	mscarlattei@ao.pr.it
Medicina Nucleare	Carla	Cidda	703191	ccidda@ao.pr.it
Anatomia e Istologia Patologica	Enrico Maria	Silini	702011, 2621	enricomaria.silini@unipr.it

UO coinvolte

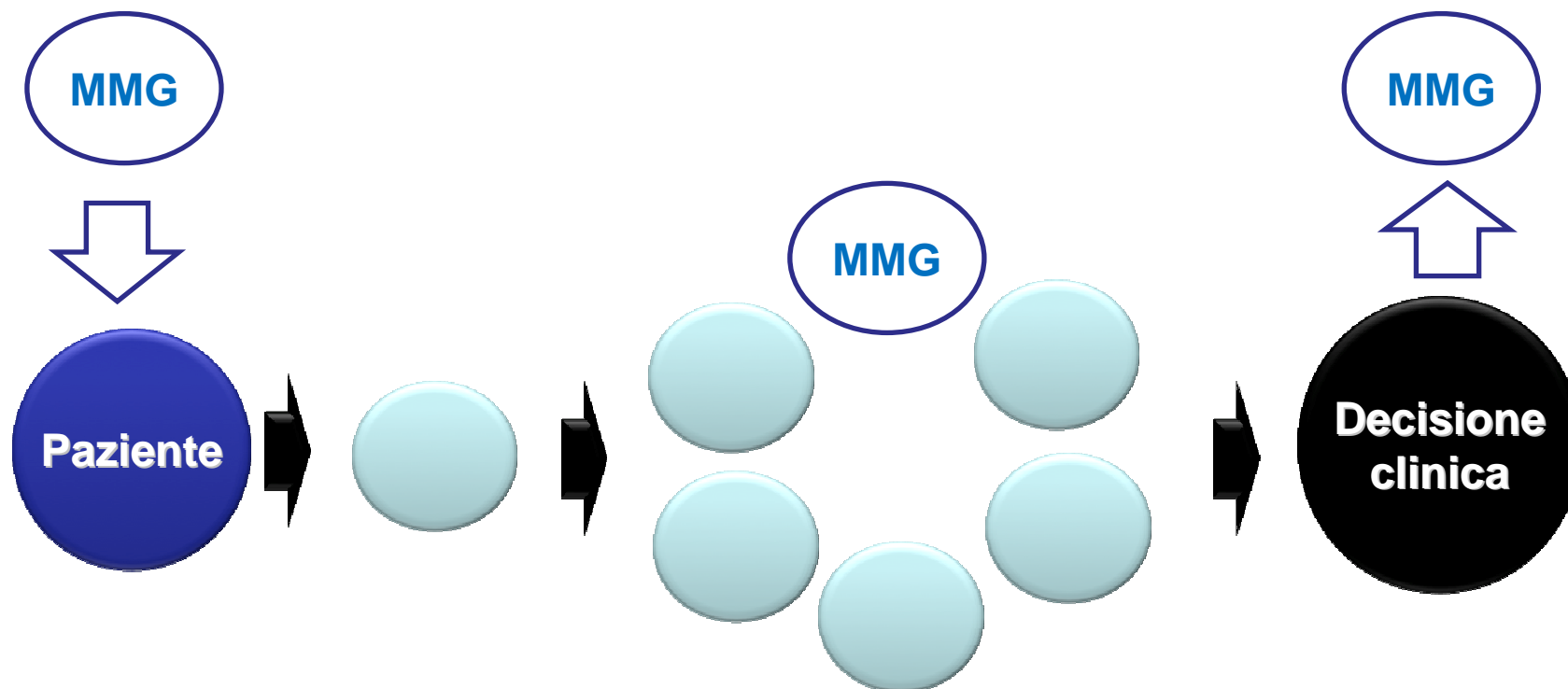
- Oncologia Medica
- Chirurgia Toracica
- Pneumologia ed endoscopia
- Clinica Pneumologica
- Scienze Radiologiche
- Radioterapia
- Medicina Nucleare
- Anatomia e Istologia Patologica
- **MMG e Azienda Sanitaria Locale**

Interazione sequenziale



- Tempo
- Trasmissione multipla di informazioni
 - Rischio di errore
- Esclusione di attori rilevanti
- Ripetizione di procedure

Interazione multidisciplinare



- Riduzione del tempo
- Trasmissione efficace delle informazioni
 - Riduzione del rischio di errore
- Coinvolgimento degli attori necessari
- Unificazione delle procedure

Epidemiologia Neoplasie Toraciche

- In Italia, nel 2015 sono attese circa 40.000 nuove diagnosi di tumore al polmone
- Si calcola che attualmente 1 uomo su 9-10 e 1 donna su 38 sviluppi un tumore del polmone
- In aumento casi di mesotelioma pleurico, picco di incidenza fra 2015-2020

Attività “storica” e “bacino d’utenza”

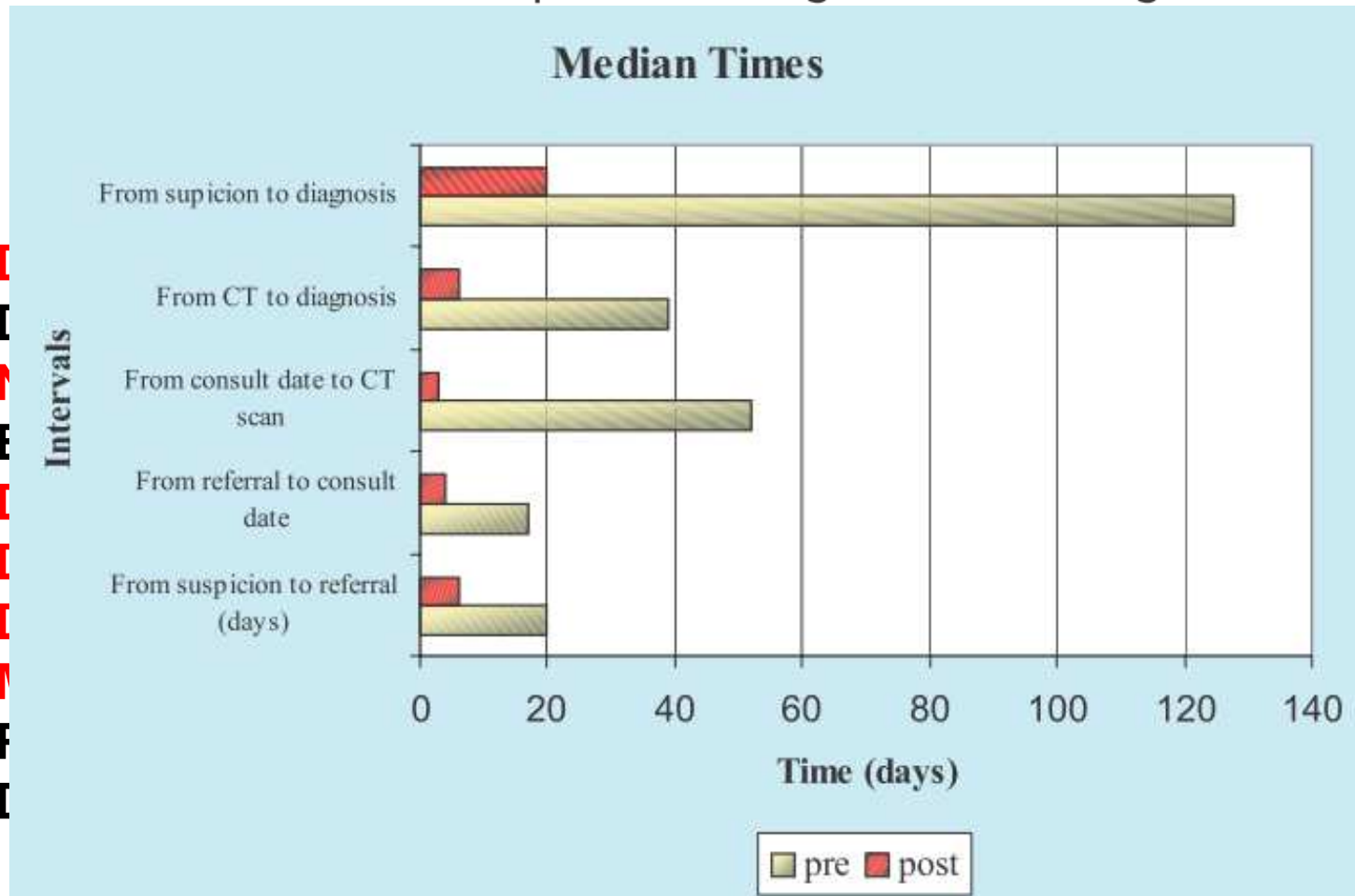
- GIOT (Gruppo Interdisciplinare di Oncologia Toracica) attivo dal 1996
- **Riunione Collegiale settimanale** (presso Oncologia, ogni giovedì 14.30-17.30)
- Discussione e verbalizzazione dei casi portati in discussione dai componenti del GIOT o da altri specialisti dell’Azienda, dell’ASL ed da MMG
- **Nuovi casi anno oltre 300 e discussi circa 400**
- **Esistenza di protocolli diagnostici, terapeutici e di follow-up condivisi**

Perché il PDTA?

Perché in Oncologia Toracica?

- Evoluzione dell'organizzazione sanitaria (da struttura organizzative a **modelli per processi**)
- Sempre maggiore necessità di **appropriatezza** degli interventi diagnostici-terapeutici
- Riduzione dei **costi**
- Sempre maggiore **complessità** della patologia oncologia toracica ed evoluzione di procedure diagnostiche terapeutiche

Time to Treat: A System Redesign Focusing on Decreasing the Time from Suspicion of Lung Cancer to Diagnosis

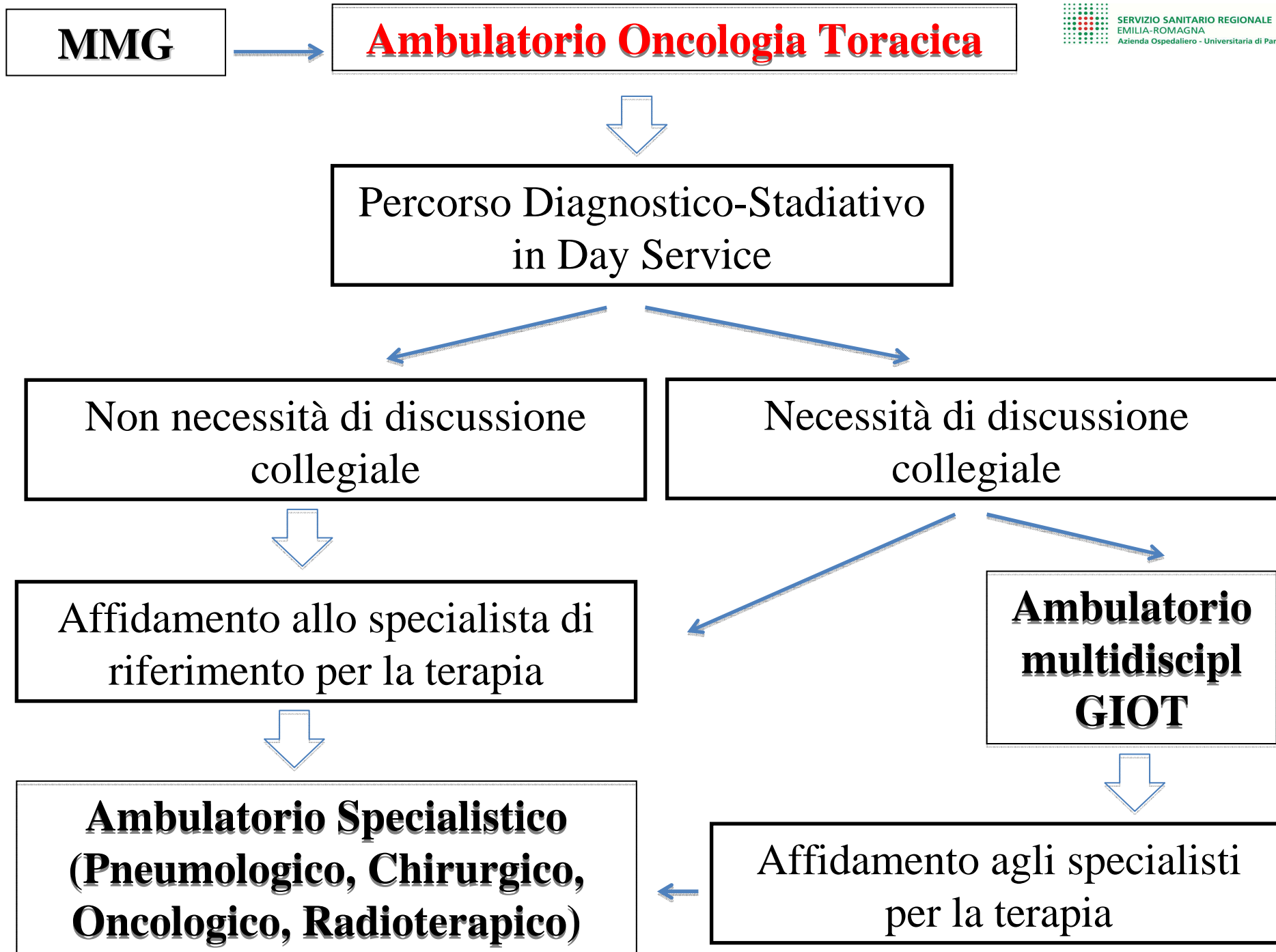


Perché il PDTA di Oncologia Toracica a Parma?

- Per i motivi sopra e..
- “Dispersione” nel percorso diagnostico-stadiativo iniziale (“troppi punti di accesso al percorso”)
- Assenza di ambulatorio multidisciplinare per la valutazione collegiale dei casi più “complessi”

Obiettivi del PDTA

- **Garantire un'efficace assistenza a tutti i pazienti affetti da neoplasie toraco-polmonari che afferiscono all'AOU e all'ASL di Parma attraverso:**
 - diagnostica mirata ed in tempi adeguati;
 - terapie secondo linee guida ed in tempi adeguati;
 - regolare follow-up;
- **Costituire un gruppo di lavoro e di ricerca che affronti le varie tematiche inerenti alle neoplasie toraco-polmonari per quanto riguarda:**
 - prevenzione;
 - trattamenti integrati e/o nuove strategie terapeutiche;
 - terapie di tipo biologico-molecolare;
- **Collaborazione con PDTA di altre strutture afferenti alla Regione Emilia-Romagna (RER)**



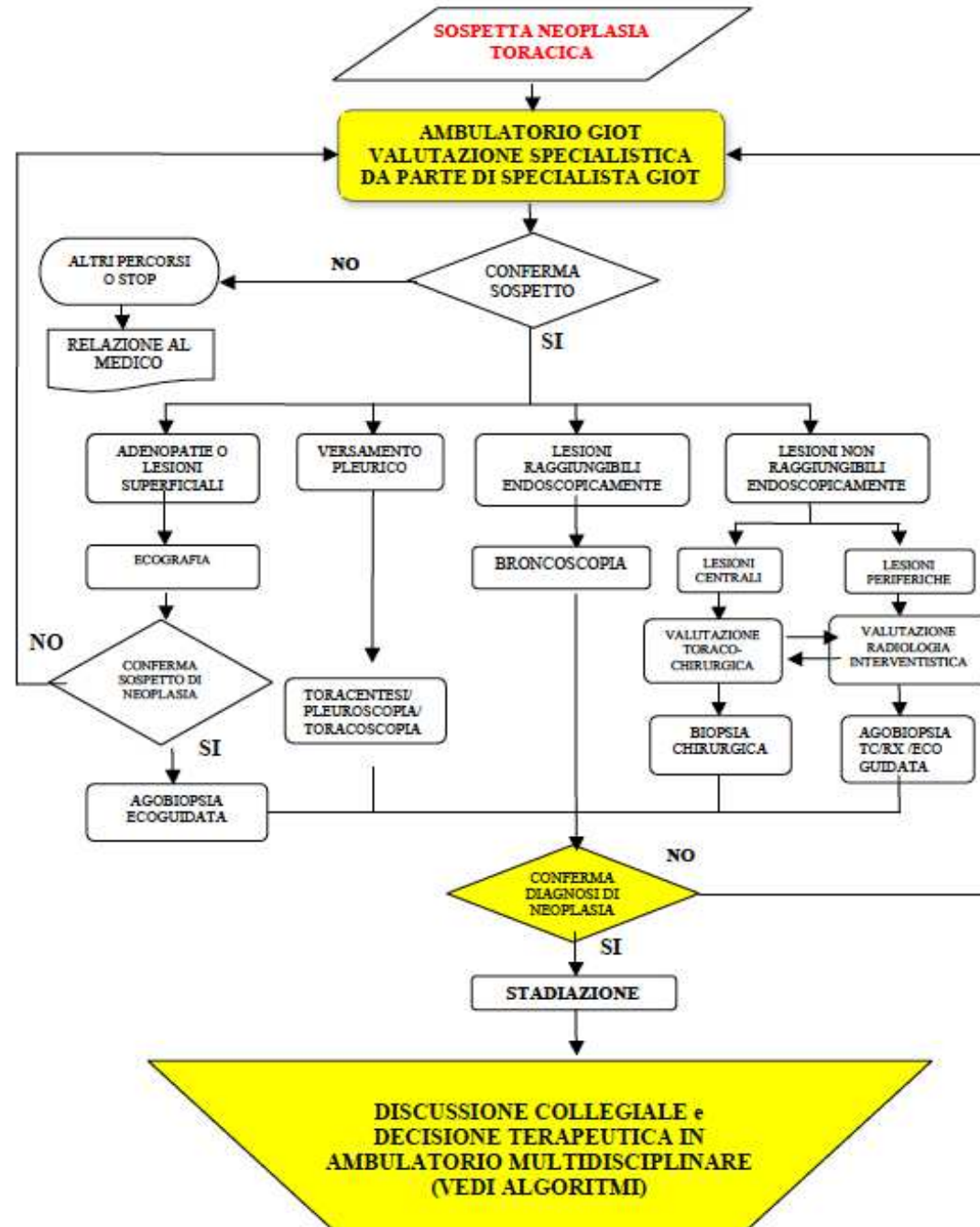
Fase di accesso al PDTA: Ambulatorio di Oncologia Toracica

- Ambulatorio di accoglienza dei pazienti con una sospetta neoplasia toracica (visite su prenotazione telefonando al numero 0521-703418)
- I pazienti possono essere inviati dai MMG o da altri specialisti interni od esterni all'AOU di Parma se sospetta neoplasia toracica
- Ubicato presso il Padiglione 25 Rasori c/o Day Hospital Pneumologico; attivo il Lunedì e Mercoledì dalle 9 alle 12.30 (6 visite al giorno) e vede la presenza a turno di uno Pneumologo o di un Chirurgo Toracico afferenti al PDTA
- Lo specialista procederà ad attivare il percorso del paziente, avviando le procedure diagnostiche-stadiative in regime di Day Service secondo protocolli condivisi

Fase di
accesso al
PDTA

Fase
diagnostico-
stadiativa

Fase di
discussione
collegiale/de
cisione
terapeutica



Il percorso del paziente...

21.15-21.30 Percorso di un paziente con sospetto di neoplasia toracica: dall'invio del medico di medicina generale alla diagnosi (Dr. Angelo Casalini, Dr. ssa Francesca Greco, Dr. ssa Maria Majori)

21.30-21.45 La discussione multidisciplinare (Dr. ssa Livia Ruffini, Dr. ssa Letizia Gnetti, Dr. Enrico Rabaiotti, Prof. Massimo De Filippo)

21.45-22.00 Gestione del paziente con indicazione chirurgica (Prof. Paolo Carbognani, Dr. Luca Ampollini)

22.00-22.15 Nuove prospettive del trattamento farmacologico (Dr. Marcello Tiseo)

22.15-22.30 Nuove tecniche di radioterapia (Dr. ssa Nunziata D'Abbiero, Dr. ssa Cristina Dell'anna)