



WEBINAR

IL CANCRO AL TEMPO DEL COVID



18 FEBBRAIO

DALLE 16:00 ALLE
19:00

IN DIRETTA

STREAMING
LIVE



zoom e su facebook

CON IL PATROCINIO DI

IL CANCRO AL TEMPO DEL COVID

18 FEBBRAIO / 16:00 - 18:00

In Italia ogni anno circa 270 mila cittadini sono colpiti dal cancro. Attualmente, il 50% dei malati riesce a guarire, con o senza conseguenze invalidanti. Dell'altro 50% una buona parte si cronicizza, riuscendo a vivere più o meno a lungo. I risultati della ricerca sperimentale, i progressi della diagnostica, della medicina e della chirurgia, le nuove terapie contro il tumore, stanno mostrando effetti positivi sul decorso della malattia, allungando, la vita dei malati anche senza speranza di guarigione.

Ma, se da una parte i vantaggi del progresso scientifico hanno cancellato l'ineluttabile equazione "cancro uguale morte", dall'altra sono sorti nuovi problemi che riguardano: la presa in carico di questa patologia complessa, la revisione organizzativa necessaria ai sistemi assistenziali per rispondere efficacemente al nuovo scenario (dai MTB ai CAR T team), l'accesso rapido ed uniforme alle fortunatamente molte terapie innovative in alcuni casi "Breakthrough", i sottovalutati o non-valutati problemi nutrizionali che moltissimi pazienti presentano. Senza dimenticare l'importanza della diagnosi precoce attraverso screening strutturati e l'attenzione agli stili di vita. In questo scenario, ancor più dopo l'esperienza della recente pandemia, il coordinamento tra centri Hub, Spoke e medicina territoriale, sta assumendo sempre più importanza nei processi organizzativi/gestionali sia per un accesso rapido alle cure appropriate che per un coerente utilizzo delle risorse. E per questo oltre lo sviluppo delle reti di patologia che coinvolgono prevalentemente la medicina specialistica, già implementato in molte regioni, occorre oggi uno sforzo per formare la medicina di famiglia per un accesso rapido dei pazienti ai percorsi di diagnosi e cura e alla cogestione dei pazienti cronici, spesso gravati da polipatologie. Una buona stratificazione della popolazione, legata allo stato di salute, sarà così necessaria per evidenziare diversi livelli di complessità clinica/di fragilità e la conseguente chiara "presa in carico". L'innovazione organizzativa e digitale necessaria, responsabilità di ogni singola regione, dovrebbe rappresentare una prima vera svolta realizzativa per facilitare tutto ciò. Il collegamento tra i principali attori clinici, dai centri ad alta specializzazione a quelli dei centri di primo

e secondo livello fino oggi alla medicina territoriale, diventa un passaggio obbligato per una buona presa in carico.

Il potenziamento delle reti di diagnostica di precisione attraverso un accentramento o un decentramento di alcuni servizi di anatomia patologica, la creazione dei Molecular Tumor Board daranno sostenibilità e chiarezza sulle migliori cure utilizzabili, riducendo sprechi e false aspettative.

La formazione dei team multidisciplinari tra oncologi medici, chirurghi oncologi, anestesisti, nutrizionisti, anatomo-patologi, patologi clinici, biologi molecolari, genetisti, bioinformatici, farmacisti, infermieri dovrà essere un punto di forza su cui costruire un nuovo sistema che dia rapido accesso a cure appropriate.

La creazione di reti di nutrizione clinica in grado di lavorare a stretto contatto con i team multidisciplinari e la disponibilità sul territorio di terapie nutrizionali immunomodulanti potrebbero portare grandi vantaggi oltre che ai pazienti anche agli stessi clinici che vedrebbero miglioramenti nella prosecuzione dei trattamenti radio e chemioterapici e una netta diminuzione delle sospensioni degli stessi dovute a importante malnutrizione pregressa. La partnership con le aziende di settore per programmare la grande innovazione breakthrough in arrivo che per molte tipologie di tumore corrisponderà a cronicizzazione della malattia se non a guarigione per i pazienti, sarà un punto chiave su cui confrontarsi per il presente e per il futuro. Inoltre la condivisione dei dati clinici "real world" ed amministrativi, così come il monitoraggio di molti aspetti chiave attualmente discussi e valutati più in setting di studio clinico che nel real world, potrebbe anche rappresentare un'altra grande innovazione di sistema, in grado di misurare il rispetto delle ricadute cliniche legate alle terapie innovative sull'intero percorso di cura. Ed infine il valore espresso dai pazienti maggiormente coinvolti e consapevoli all'interno di nuovi e moderni percorsi di cura, dovrà essere un passaggio fondante di questo nuovo scenario. In tutto questo condizione ineludibile è la sostenibilità del sistema di cui tutti devono diventare promotori.

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI

STREAMING
LIVE

IN DIRETTA



zoom e su facebook

IL CANCRO AL TEMPO DEL COVID

18 FEBBRAIO / 16:00 - 18:00

16,00

INTRODUZIONE DI SCENARIO

DS Motore Sanità e Dir. Periplo

16,30

TAVOLA ROTONDA

L'assistenza al malato di cancro in epoca pandemica

Moderano: Giulia Gioda e Giornalisti Mautone/Amoruso/Malpelo

- Cosa si è perso dalla prevenzione alla cura
- Cosa ci dobbiamo aspettare nel prossimo futuro
- Nuovi strumenti utili per la gestione del percorso assistenziale: quali nuove opportunità
- Il rischio pandemico per il malato oncologico: i primi dati di RWE
- L'importanza delle vaccinazioni nel malato oncologico
- Come organizzare la catena assistenziale per una rapida copertura vaccinale anticovid: il ruolo della rete

FACULTY

Giorgio Palù, Presidente AIFA e Professore di Microbiologia e Virologia, Università degli Studi di Padova - Professore Associato di Neuroscienze e Scienze Tecnologiche, Temple University, Philadelphia, USA

Gianni Rezza, Direttore Generale Prevenzione Sanitaria Ministero della Salute

Gianni Amunni, Responsabile Rete Oncologica Toscana. Direttore Generale ISPRO, Regione Toscana

Saverio Cinieri, Presidente Eletto AIOM
Pierfranco Conte, Direttore SC Oncologia Medica 2 IRCCS Istituto Oncologico Veneto, Padova - Direttore della Scuola di Specializzazione in Oncologia Medica Dipartimento di Scienze Chirurgiche Oncologiche e Gastroenterologiche, Università di Padova, Coordinatore Rete Oncologica Veneta

Claudio Cricelli, Presidente Nazionale SIMG
Francesco De Lorenzo, Presidente F.A.V.O
Antonio Gaudioso, Segretario Generale Cittadinanzattiva

Alessandro Ghirardini, Referente Area Reti Cliniche e Sviluppo Organizzativo AGENAS
Valentina Guarneri, Professore Università di Padova, Oncologia 2 Istituto Oncologico Veneto

Francesco Saverio Mennini, Professore di Economia Sanitaria e Economia Politica, Research Director-Economic Evaluation and HTA, CEIS, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" - Presidente SIHTA

Sabina Nuti, Responsabile Laboratorio Management e Sanità, Scuola Superiore Sant'Anna Pisa

Sandro Pignata, Coordinatore Scientifico Rete Oncologica Campana, Direttore Oncologia Uro-Ginecologica, Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione "G. Pascale" Napoli, Presidente Comitato Tecnico-Scientifico ACTO Campania

Paolo Pronzato, Direttore Oncologia Medica IRCCS San Martino, Genova - Coordinatore DIAR Oncoematologia Regione Liguria

18,00

STREAMING
LIVE

IN DIRETTA



zoom e su facebook



ORGANIZZAZIONE
Barbara Pogliano
b.pogliano@panaceascs.com
SEGRETERIA
meeting@panaceascs.com
380 89 16 835

