

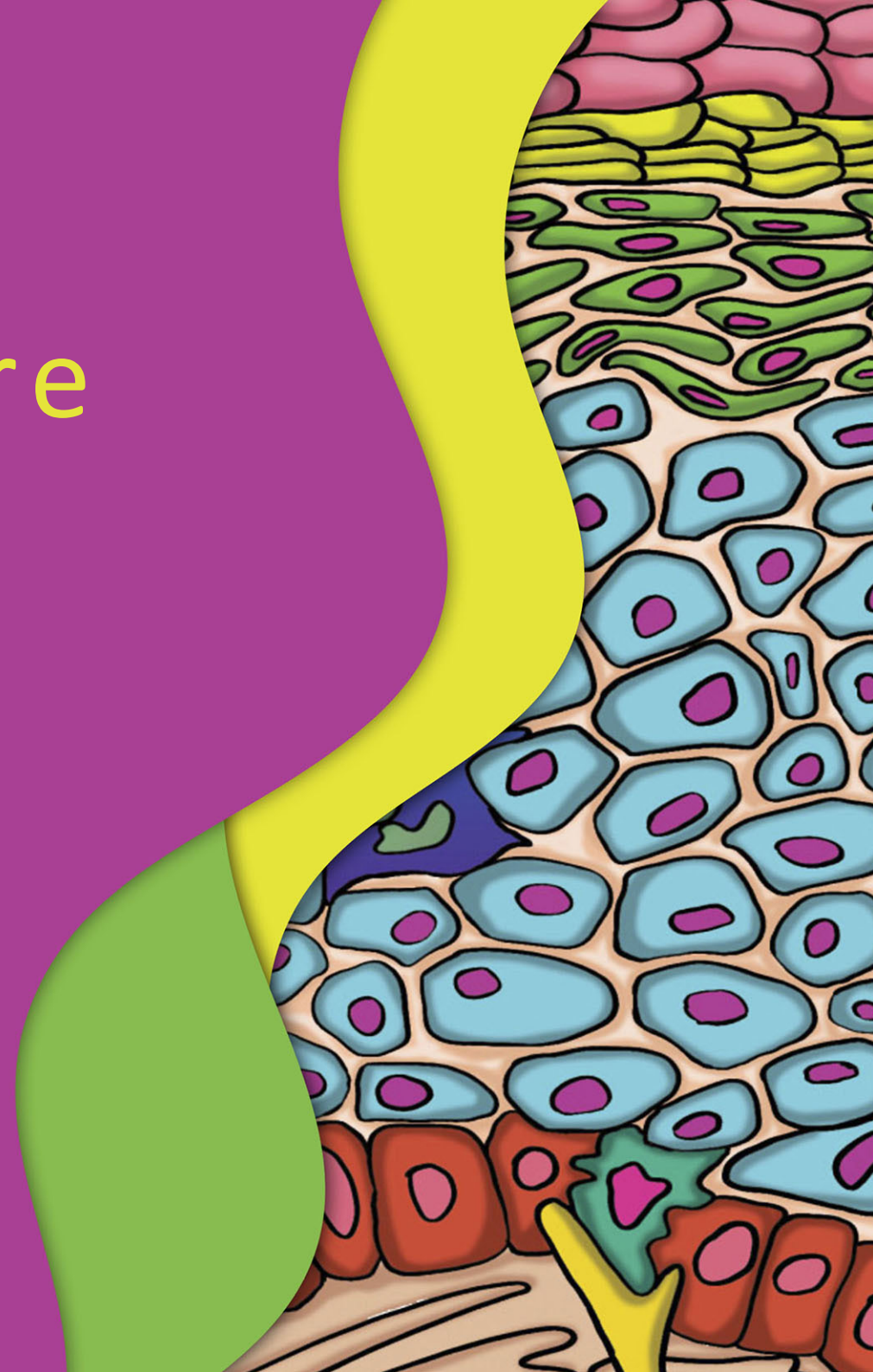
Gruppo di Miglioramento ECM (FSC)

Gestione multidisciplinare dei tumori cutanei

Milano
30 novembre 2024

Responsabili Scientifici
Lorenza Di Guardo, Alice Indini

Tutor
Francesco Spagnolo



Gestione multidisciplinare dei tumori cutanei

L'incidenza del melanoma cutaneo è in continuo aumento. Nel rapporto AIRTUM "I numeri del cancro in Italia – 2020" vengono stimati, a livello nazionale, 14.863 nuovi casi di melanoma, con una lieve prevalenza per il sesso maschile (8.147 casi). Rispetto agli altri tumori, nella fascia d'età tra 0 e 49 anni, il melanoma rappresenta la seconda neoplasia in termini di frequenza e proporzione nel sesso maschile e la terza nel sesso femminile. In termini di sopravvivenza netta a 5 anni dalla diagnosi (standardizzata per età) per il periodo di incidenza 2005-2009, il melanoma si colloca al quarto posto tra tutti i tumori solidi, con l'87% dei pazienti vivi a 5 anni, dimostrando un sostanziale miglioramento rispetto al 71% del quinquennio 1990-1994. In ragione dell'ottima prognosi del melanoma cutaneo (considerando tutti gli stadi di malattia), la sua prevalenza è molto alta; è stato infatti stimato che nel 2019 fossero più di 160.000 i soggetti che, a livello nazionale, vivevano dopo una diagnosi di melanoma, suggerendo quindi un alto impatto sui costi assistenziali e sociali per il follow-up clinico e strumentale di questi pazienti. Fino a circa dieci anni fa, la sopravvivenza globale mediana per il melanoma avanzato era pari a circa 6 mesi, con solo il 25% dei pazienti vivi a 12 mesi, in ragione dell'inefficacia dei trattamenti chemioterapici. Grazie all'introduzione nella pratica clinica quotidiana dell'immunoterapia con gli inibitori dei checkpoint immunologici e delle terapie a bersaglio molecolare (in presenza della mutazione di BRAF), la prognosi dei pazienti con melanoma avanzato è migliorata drasticamente, con percentuali di sopravvivenza a 5 anni pari al 44% per gli anticorpi anti-PD-1 e al 34% per gli inibitori di BRAF+MEK. Inoltre, più recentemente, anche il trattamento adiuvante del melanoma ad alto rischio di recidiva ha subito una rivoluzione, grazie alla registrazione in questo setting di Nivolumab per gli stadi III e IV resecato, e di Pembrolizumab e Dabrafenib+Trametinib (in presenza della mutazione di BRAF) per il melanoma in stadio III. Queste terapie hanno dimostrato un vantaggio sovrapponibile negli studi di fase 3, con una riduzione del rischio di recidiva prossima al 50%.

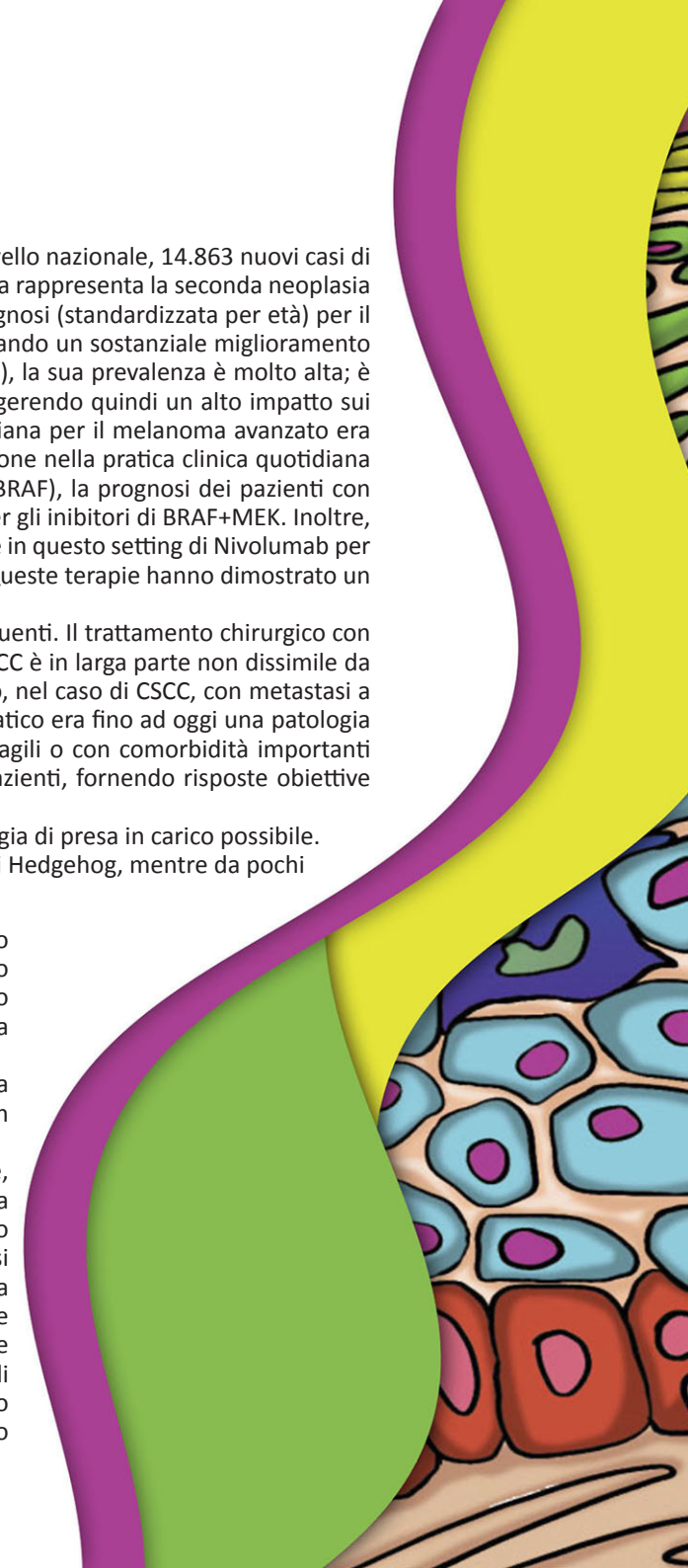
Il carcinoma cutaneo a cellule squamose (CSCC) ed il carcinoma basocellulare (BCC) rappresentano in assoluto le neoplasie cutanee più frequenti. Il trattamento chirurgico con margini adeguati porta alla guarigione nella maggior parte dei casi e la sopravvivenza relativa per la totalità dei pazienti affetti da CSCC e BCC è in larga parte non dissimile da quella della popolazione generale. Esiste, però, una percentuale di pazienti con malattia più aggressiva che ricade a livello loco-regionale o, nel caso di CSCC, con metastasi a distanza. Su quasi 20.000 nuove diagnosi all'anno di CSCC in Italia, si stimano circa 600 casi avanzati. Il CSCC localmente avanzato e metastatico era fino ad oggi una patologia considerata incurabile, ove non era disponibile alcun trattamento efficace. I pazienti con questa patologia sono quasi sempre anziani, fragili o con comorbidità importanti e perciò inabili a ricevere trattamenti aggressivi. L'approccio immunoterapico con Cemiplimab ha rappresentato una svolta per questi pazienti, fornendo risposte obiettive importanti con miglioramento dei sintomi legati ad una patologia spesso invalidante, con un ottimo profilo di tollerabilità.

In un simile contesto l'approccio multidisciplinare è elemento imprescindibile al fine di mettere a disposizione dei pazienti la migliore strategia di presa in carico possibile. Nel BCC localmente avanzato e metastatico è ormai standard di terapia di prima linea consolidato il trattamento con inibitori del pathway di Hedgehog, mentre da pochi mesi è inoltre possibile utilizzare in seconda linea il cemiplimab.

Il carcinoma a cellule di Merkel (MCC) è un tumore cutaneo raro, ma associato ad una cattiva prognosi. Se fino a pochi anni fa il trattamento delle forme avanzate con chemioterapia non otteneva risultati accettabili, oggi con l'immunoterapia si possono osservare risultati che hanno radicalmente migliorato la prognosi di questi pazienti. In particolare, l'anti-PD-L1 Avelumab rappresenta oggi lo standard of care. L'approccio multidisciplinare e la corretta gestione dei trattamenti chirurgici, radioterapici e medici sono richiesti per ottimizzare i risultati anche in questa neoplasia rara.

Infine, a partire dal 28 novembre 2022, è disponibile in fascia CNN il Tebentafusp, l'unico farmaco che ha dimostrato di prolungare la sopravvivenza nei pazienti con melanoma uveale metastatico. La gestione della terapia, tuttavia, non è facile, e richiede esperienza ed un approccio multidisciplinare.

Alla luce di questo, è stato costituito un Gruppo di Miglioramento, che si configura come un gruppo fra pari i cui membri operano congiuntamente, con il supporto di un Tutor esterno, per approfondire le linee guida in tema di trattamento del melanoma e dei tumori cutanei non melanoma e per condividere un percorso di presa in carico dei pazienti affetti da tali neoplasie. Per partecipazione a gruppi di miglioramento si intendono attività per lo più multiprofessionali e multidisciplinari con la finalità della promozione alla salute e del miglioramento continuo di processi clinico-assistenziali, gestionali o organizzativi. Nello specifico, l'obiettivo di questo Gruppo di Miglioramento è avviare un confronto tra professionisti Oncologi, Dermatologi e Chirurghi operanti presso centri di riferimento IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) sulla gestione del paziente affetto da melanoma e tumori cutanei non melanoma. L'obiettivo è fornire, attraverso il confronto tra professionisti di diverse specialità, uno strumento di gestione real-life che migliori l'outcome clinico del paziente, la qualità di vita del paziente ed il suo grado di soddisfazione. Ogni membro del Gruppo, anche attraverso un lavoro individuale di ricerca e di reporting, darà il proprio contributo al lavoro che verrà prodotto, individuando i documenti e gli strumenti necessari per il raggiungimento dei migliori risultati attesi. Al termine dell'incontro è previsto un output finale, mediante una relazione specifica su quanto emerso durante l'incontro.



Obiettivi formativi del progetto

Il progetto offre ai professionisti coinvolti la possibilità di attivare un percorso di formazione ECM multidisciplinare con l'obiettivo di condividere uno strumento di gestione *real-life* che migliori l'outcome clinico del paziente con melanoma o con tumori cutanei non melanoma, la qualità di vita del paziente ed il suo grado di soddisfazione.

Gli obiettivi formativi del progetto sono pertanto i seguenti:

- migliorare l'outcome clinico del paziente con melanoma o con altri tumori cutanei non melanoma
- migliorare la qualità di vita del paziente
- migliorare la soddisfazione del paziente

Risultati attesi per i partecipanti

Al termine del percorso formativo i partecipanti miglioreranno:

- le proprie competenze tecniche (Linee Guida, strumenti di valutazione, update letteratura, etc)
- le proprie competenze clinico-organizzative (standardizzare un approccio *real-life* nella gestione del paziente con melanoma o con tumori cutanei non melanoma)
- le proprie competenze di comunicazione / relazione con i pazienti



Sabato 30 novembre **Mattino**

08.45 Introduzione e presentazione degli obiettivi del Gruppo

L. Di Guardo, A. Indini

09.00 Melanoma: Highlights 2024

F. Spagnolo

09.45 **Melanoma metastatico**

Quando utilizzare la Target Therapy?

M. Rubatto

Quando utilizzare l'anti-PD-1 in monoterapia?

F. De Rosa

Quando utilizzare le combinazioni anti-PD-1 + anti-CTLA-4/LAG-3?

M.T. Tanda

Nuove opportunità terapeutiche per il melanoma uveale:
condivisione dell'esperienza clinica e gestione degli effetti collaterali

L. Di Guardo

Discussione interattiva sul tema trattato

Partecipanti:

L. Cerbone, E. Croce, F. De Rosa, L. Di Guardo, P. Fava, A. Indini, R. Marconcini, F. Morano, G. Pugliese,
G. Rocuzzo, M. Rubatto, M.C. Sergi, F. Spagnolo, E.T. Tanda, V. Tortora, V. Tovazzi

11.45 Coffee break

12.00 **Melanoma setting precoce**

Quale terapia adiuvante per il paziente BRAF mutato?

R. Marconcini

Terapia neoadiuvante: limiti e nuove opportunità

A. Indini

Discussione interattiva sul tema trattato

Partecipanti:

L. Cerbone, E. Croce, F. De Rosa, L. Di Guardo, P. Fava, A. Indini, R. Marconcini, F. Morano, G. Pugliese,
G. Rocuzzo, M. Rubatto, M.C. Sergi, F. Spagnolo, E.T. Tanda, V. Tortora, V. Tovazzi

13.00 Pausa pranzo



Sabato 30 novembre Pomeriggio

14.00 Tumori cutanei non-melanoma: Highlights 2024

F. Spagnolo

14.45 Tumori cutanei non melanoma

Carcinoma basocellulare localmente avanzato (laBCC):
indicazioni al trattamento citoriduttivo, gestione della terapia a lungo
termine, quando utilizzare la seconda linea e trattamenti integrati

P. Fava

Carcinoma squamocellulare avanzato: che cosa fare in seconda linea

V. Tovazzi

Quali opportunità per il trattamento del carcinoma a cellule di Merkel
localmente avanzato e metastatico?

F. Morano

Discussione interattiva sul tema trattato

Partecipanti:

L. Cerbone, E. Croce, F. De Rosa, L. Di Guardo, P. Fava, A. Indini, R. Marconcini, F. Morano,
G. Pugliese, G. Rocuzzo, M. Rubatto, M.C. Sergi, F. Spagnolo, E.T. Tanda, V. Tortora, V. Tovazzi

16.30 Discussione strutturata e ricerca del consenso

Tutor:

F. Spagnolo

Partecipanti:

L. Cerbone, E. Croce, F. De Rosa, L. Di Guardo, P. Fava, A. Indini, R. Marconcini, F. Morano,
G. Pugliese, G. Rocuzzo, M. Rubatto, M.C. Sergi, E.T. Tanda, V. Tortora, V. Tovazzi

17.15 Redazione e validazione documento conclusivo

Tutor:

F. Spagnolo

Partecipanti:

L. Cerbone, E. Croce, F. De Rosa, L. Di Guardo, P. Fava, A. Indini, R. Marconcini, F. Morano,
G. Pugliese, G. Rocuzzo, M. Rubatto, M.C. Sergi, E.T. Tanda, V. Tortora, V. Tovazzi

17.45 Validazione rapporto conclusivo a cura dei Responsabili Scientifici e del Tutor P. Fava, E. Marra, F. Spagnolo

18.00 Chiusura dei lavori del Gruppo di Miglioramento



Partecipanti al Gruppo di Miglioramento

Luigi Cerbone

S.C. di Oncologia, A.O.U. "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria

Elena Croce

S.C. di Oncologia, P.O. "San Paolo", ASL 2 Savonese – Savona

Francesco De Rosa

S.C. di Oncologia Clinica e Sperimentale, Immunoterapia e Tumori rari
Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori" I.R.C.C.S. (IRST) – Meldola (FC)

Lorenza Di Guardo

S.S. Oncologia Medica Melanomi, Fondazione I.R.C.C.S. "Istituto Nazionale dei Tumori" – Milano

Paolo Fava

S.C. di Dermatologia U, A.O.U. "Città della Salute e della Scienza" di Torino

Alice Indini

S.S. Oncologia Medica Melanomi, Fondazione I.R.C.C.S. "Istituto Nazionale dei Tumori" – Milano

Riccardo Marconcini

U.O.C. di Oncologia Medica 2 Universitaria, A.O.U. Pisana

Federica Morano

S.S. Oncologia Medica Gastroenterologica, Fondazione I.R.C.C.S. "Istituto Nazionale dei Tumori" – Milano

Giuseppe Pugliese

S.C. di Oncologia, A.O.U. Policlinico di Modena

Gabriele Rocuzzo

S.C. di Dermatologia U, A.O.U. "Città della Salute e della Scienza" di Torino

Marco Rubatto

U.O. di Chirurgia dei Tumori della Pelle, IRCCS-FPO Istituto di Candiolo (TO)

Maria Chiara Sergi

S.C. di Oncologia Medica Universitaria, A.O.U. Consorziale "Policlinico di Bari" – Bari

Francesco Spagnolo

S.S. Melanoma e tumori cutanei, U.O. di Oncologia Medica 2
I.R.C.C.S. Ospedale Policlinico "San Martino" di Genova
Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Diagnostiche Integrate, Università degli Studi di Genova

Enrica Teresa Tanda

S.S. Melanoma e tumori cutanei, U.O. di Oncologia Medica 2
I.R.C.C.S. Ospedale Policlinico "San Martino" di Genova

Vincenzo Tortora

S.C. di Oncologia, P.O. "Sant'Andrea" – ASL di Vercelli

Valeria Tovazzi

U.O. di Oncologia, A.S.S.T. Spedali Civili di Brescia

Informazioni generali

Tale attività di formazione sul campo (FSC) è rivolta ad un massimo di **16 partecipanti Medici-Chirurghi** (specialisti in Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Dermatologia ed Oncologia).

ECM

Provider ECM: Cluster s.r.l. - ID 345 **Progetto formativo n. 345 - 427919**

Crediti assegnati: 12,8 (dodici virgola otto)

Obiettivo formativo: documentazione clinica, percorsi clinico-assistenziali, diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza e profili di cura (Obiettivo formativo di processo n° 3)

LA SEDE

STARHOTELS E.C.HO. - Viale Andrea Doria, 4 – Milano

L'iniziativa è realizzata grazie al contributo non condizionante di:



PROVIDER ECM E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Cluster s.r.l.
www.clustersrl.it
info@clustersrl.it



Le procedure di gestione ECM di CLUSTER s.r.l. sono conformi ai requisiti della normativa UNI EN ISO 9001:2015