



Istituto Tumori Bari | "Giovanni Paolo II" I.R.C.C.S.



BARI

ISTITUTO TUMORI
IRCCS GIOVANNI PAOLO II

Viale Orazio Flacco, 65

11 APRILE 2019

ONCORETE

SHARING AND INNOVATION SYSTEM

2019 **MOTORE
SANITÀ**
Gestire il Cambiamento

Bari 11/04/2019

IL SISTEMA OPERATIVO DELLA ROP: I PRIMI PDTA REGIONALI

IL PDTA REGIONALE per le donne affette da CARCINOMA DELL'ENDOMETRIO

**Prof. Ettore Cicinelli, Direttore UOC Ginecologia e
Ostetricia II - AOU Policlinico Bari**



GRUPPO DI LAVORO



Cicinelli Ettore	II U.O. Ginecologia A.O.U Policlinico di Bari	Coordinatore
Cormio Gennaro	II U.O. Ginecologia A.O.U Policlinico di Bari	componente
D'Afiero Alessandro	U.O. Ginecologia P.O. Cerignola	componente
Di Donato Sabina	U.O.S.D. Governo Clinico e Qualità ASL BT	drafter
Legge Francesco	U.O.S.D. Ginecologia Oncologica – Ente Ecclesiast. O.G.R, Miulli	componente
Massari Gaetano	U.O. Radiologia – Ospedale “SS. Annunziata” di Taranto	componente
Mita Angelo	U.O. Medicina Nucleare e Radiotepia – A.O. “Vito Fazzi” Lecce	componente
Naglieri Emanuele	U.O. Oncologia Medica IRCCS “Giovanni Paolo II” - Bari	componente
Perrone Antonio	U.O. Ginecologia – A.O. “Vito Fazzi” di Lecce	componente
Pirrelli Michele	U.O. Anatomia Patol. – P.O. “SS. Annunziata” di Taranto	componente
Resta Leonardo	U.O. Anatomia Patologica – A.O.U Policlinico di Bari	componente
Resta Nicoletta	U.O. Genetica Medica - A.O.U Policlinico di Bari	componente
Russo Donatella	U.O. Radioterapia – A.O. “Vito Fazzi” di Lecce	componente
Stabile Ianora Amato A.	U.O. Radiologia Universitaria - A.O.U Policlinico di Bari	componente
Stola Emilio	U.O. Ginecologia – P.O. “SS. Annunziata” di Taranto	componente

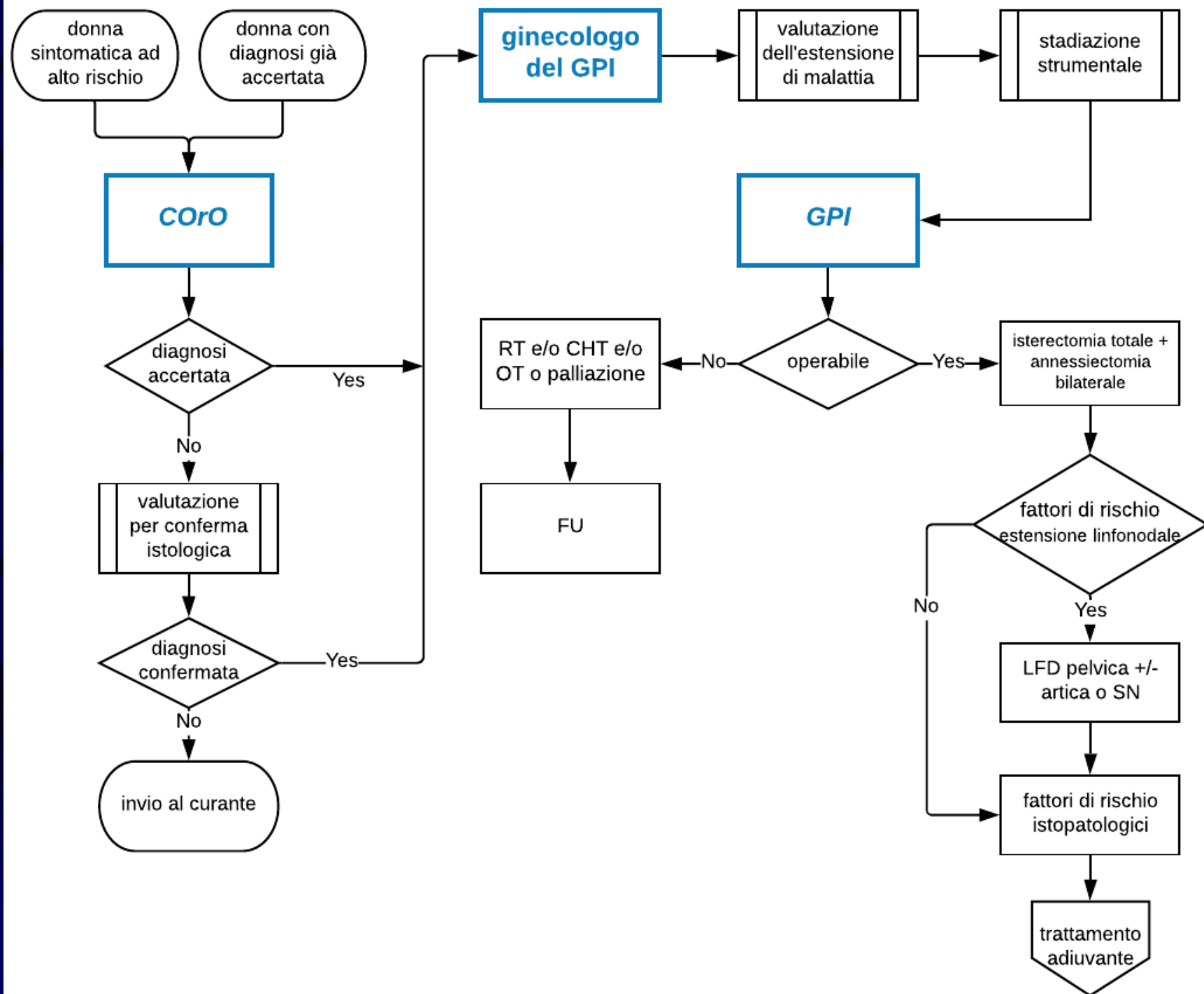
Carcinoma endometrio

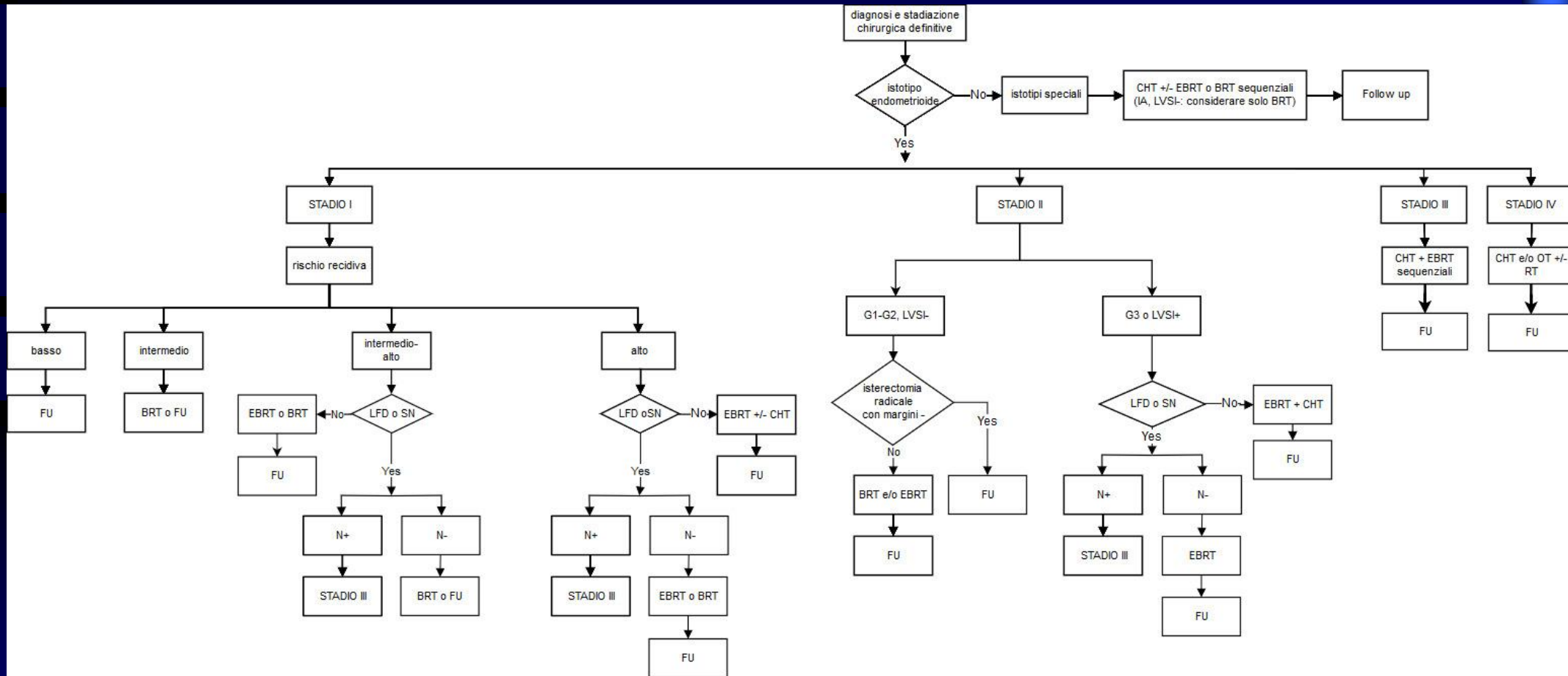
- In Italia sono stati stimati per l'anno 2018, circa 10.800 nuovi casi di tumore dell'utero, 8.400 a carico del corpo (5% di tutti i tumori incidenti nelle donne).
- Il tumore del corpo dell'utero rappresenta il 2%, il 7% (quarta neoplasia più frequente) e il 4% di tutti i tumori femminili, rispettivamente nelle fasce di età 0-49, 50-69 e 70+ anni.

Carcinoma endometrio

- Si stima che il rischio di sviluppare un tumore del corpo dell'utero nell'arco della vita di una donna sia di 1 su 47: il rischio è estremamente basso nelle donne giovani ed è più elevato nelle due fasce di età successive.
- Il trend di incidenza del tumore del corpo dell'utero è sostanzialmente stabile e non presenta gradienti Nord-Sud.

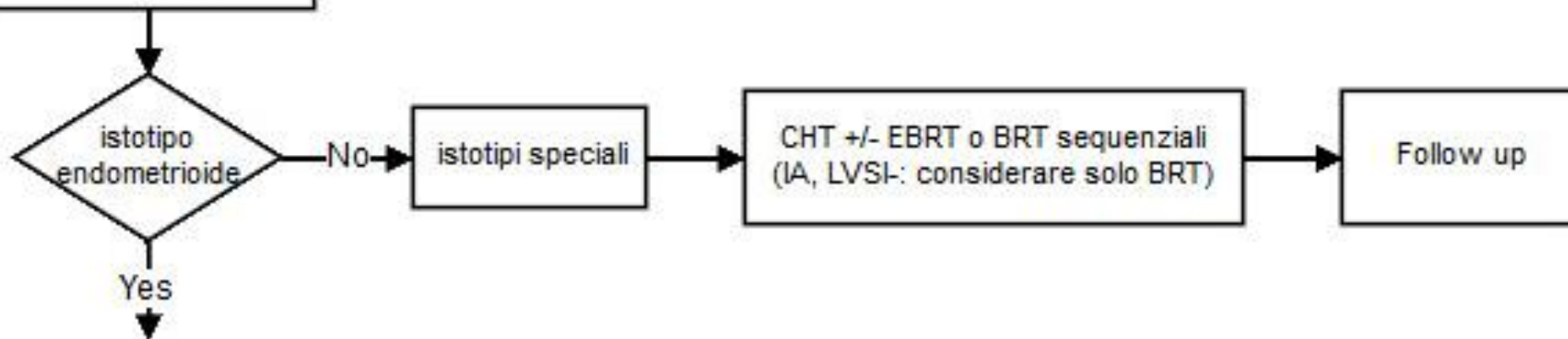
FLOW CHART

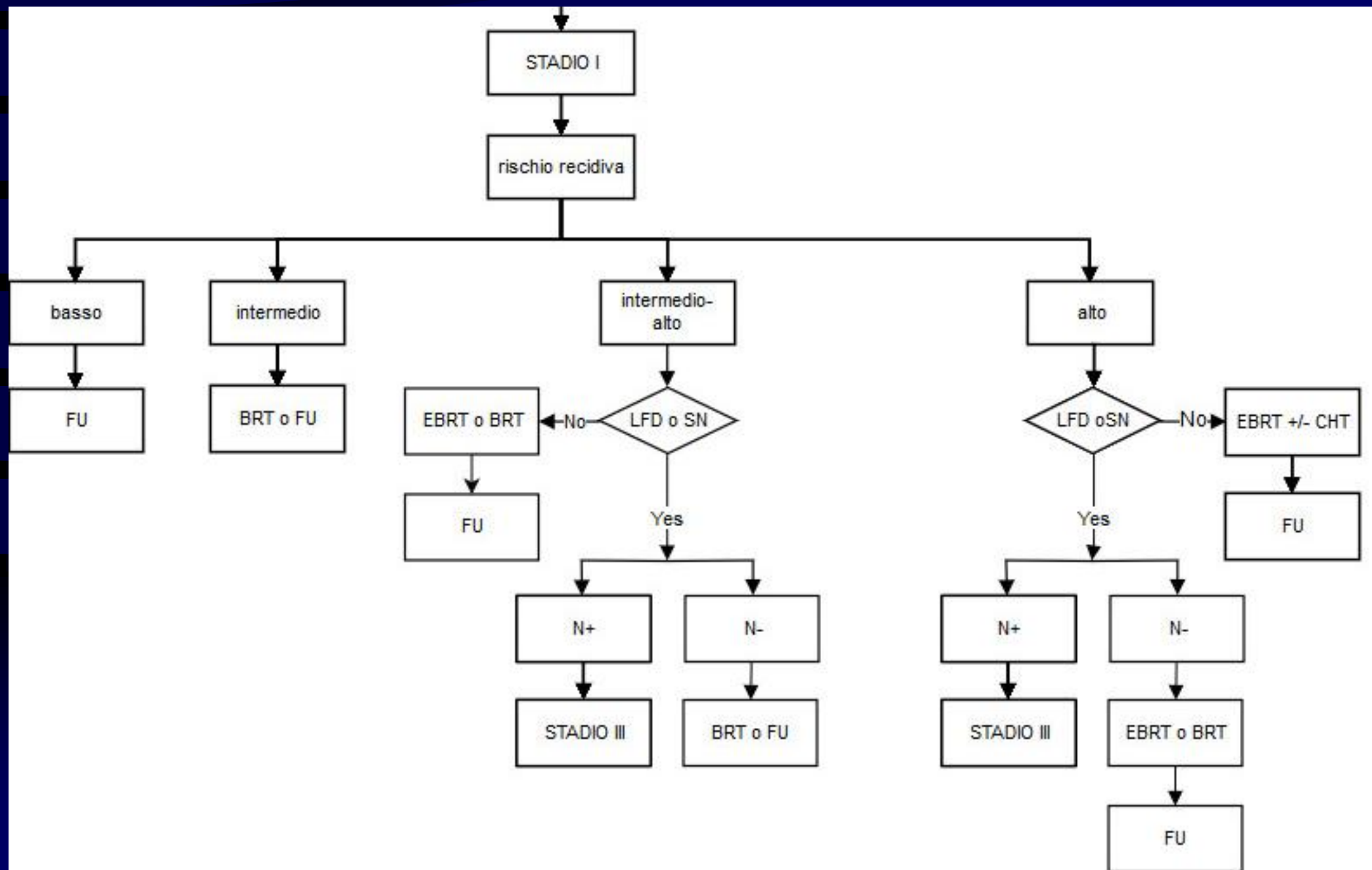


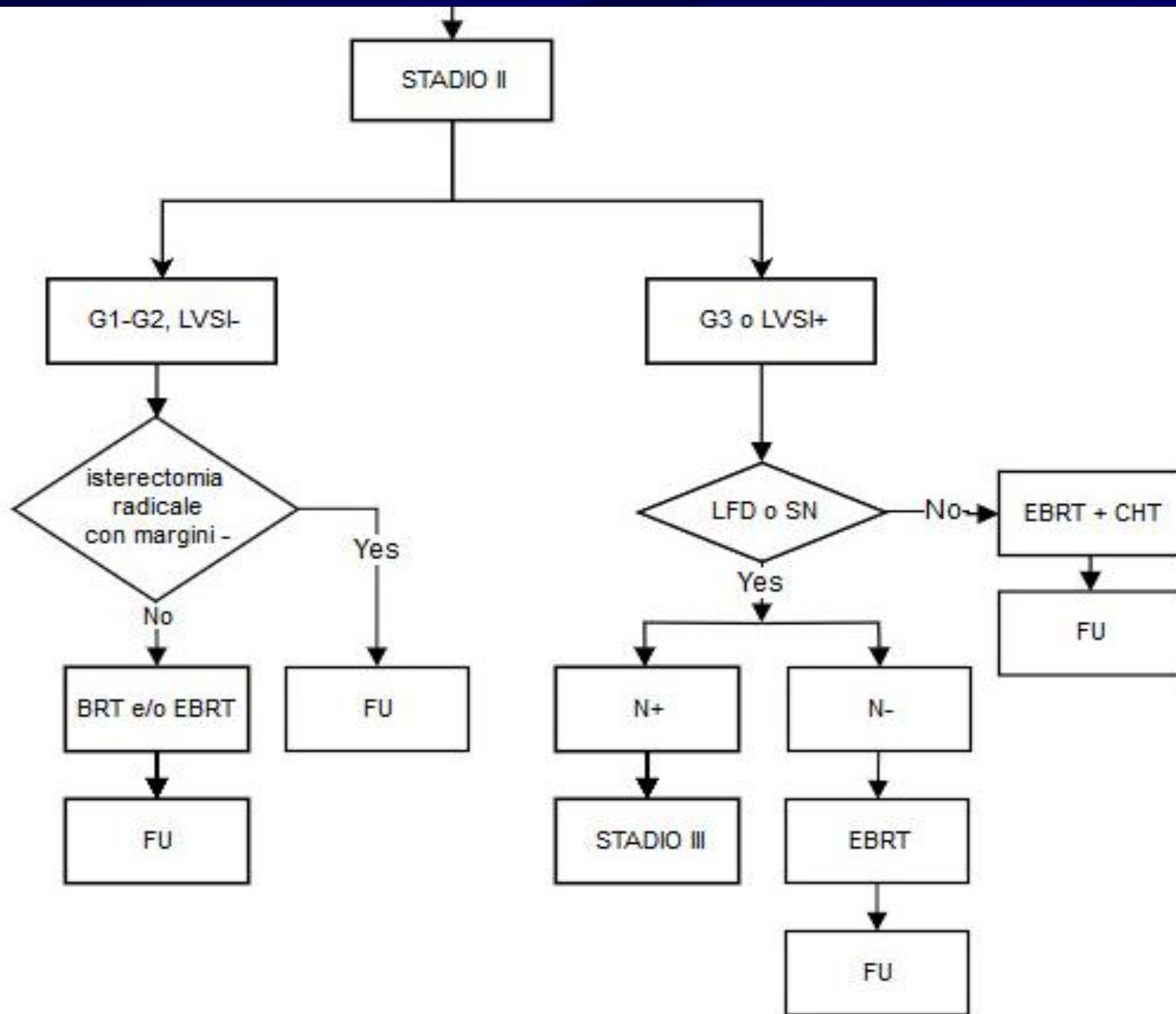


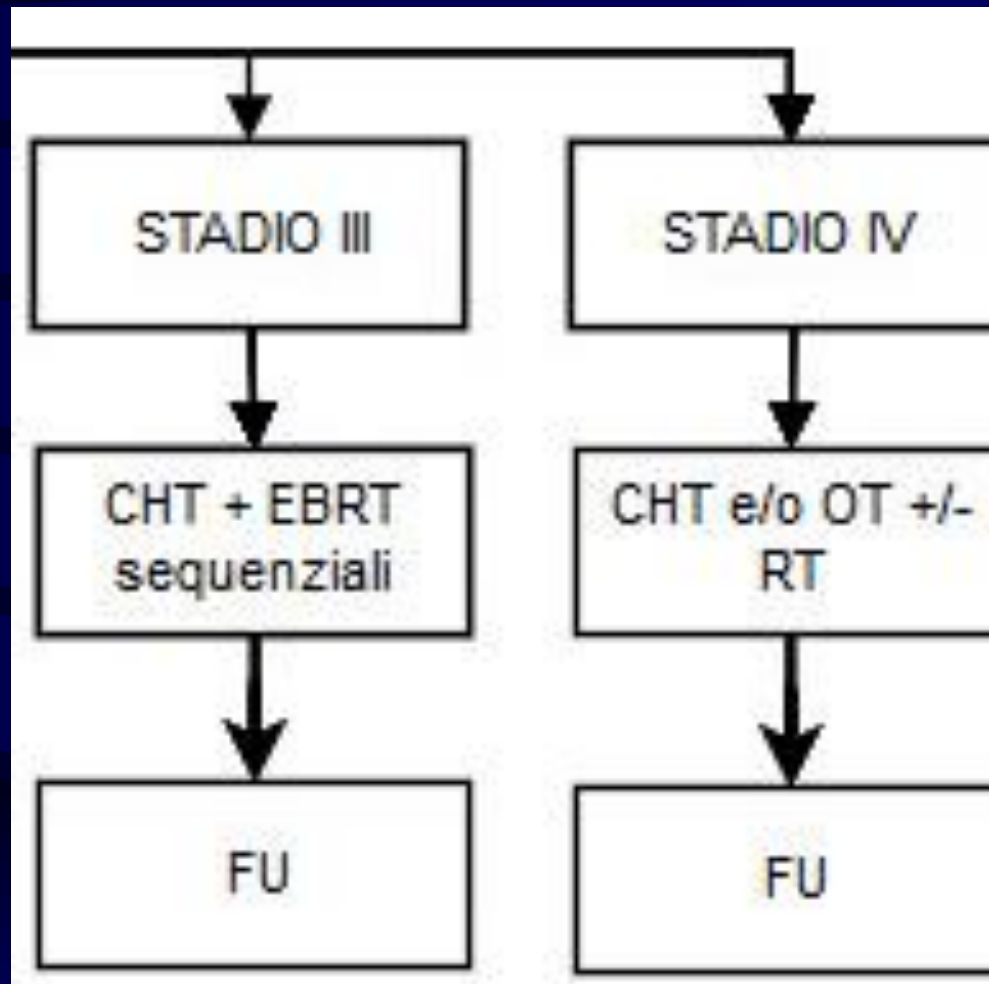


diagnosi e stadiazione
chirurgica definitive









MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

		FIGURE PROFESSIONALI												
			MMG	infermiere case manager	ginecologo	oncologo	radioterapista	anatomo-patologo	radiologo	genetista oncologo	altre figure professionali *	paziente		
FASI PDTA	prevenzione		I	I	C	I	I	C	I	R		C	I	
	diagnosi e stadiazione		I	C	R	I	I	C	C			C		
	terapia chirurgica (pz. operabili ii)		I	I	R	I	I	C				C		
	terapia adiuvante		I	I	C	R	R		I			C		
	follow-up		I	I	R	I	I		C			C		

* medico nucleare, biologo molecolare, farmacista, palliativista, psicologo, rappresentante associazioni pz

INDICATORE	BENCHMARK	% RAGGIUNGIMENTO	FONTE DATI
Prima visita da parte del ginecologo referente del GPI	<1 settimana dalla richiesta del COro	>90%	database aziendali
Stadiazione strumentale del tumore completata	<2 settimane dalla prima visita da parte del ginecologo del GPI	>70%	database aziendali
Intervento chirurgico	<4 settimane dalla visita multidisciplinare che ne ha posto l'indicazione	>80%	database aziendali
Referto istologico del pezzo operatorio	<4 settimane dall'intervento	>80%	database aziendali
Inizio dell'eventuale chemioterapia o altra terapia sistemica	<6 settimane dall'intervento chirurgico	>80%	database aziendali
inizio dell'eventuale radioterapia	<12 settimane dal trattamento primario (chirurgia o chemioterapia)	>90%	database aziendali
% dei casi sottoposti ad intervento discussi nel GPI		>80%	database aziendali
n. di pazienti con CE sottoposte a chirurgia per anno	≥20 per U.O. Ginecologia	100%	database aziendali