



VICENZA

AULSS 8 BERICA

BIBLIOTECA POLO DIDATTICO

Contrà San Bortolo, 85

18 DICEMBRE 2019

LEUCEMIA LINFATICA CRONICA

**MALATTIA SEMPRE PIÙ CRONICIZZATA:
QUALI NUOVI PERCORSI DI CURA?**

2019 **MOTORE**
SANITÀ
Gestire il Cambiamento

LEUCEMIA LINFATICA CRONICA MALATTIA SEMPRE PIÙ CRONICIZZATA: QUALI NUOVI PERCORSI DI CURA?

La leucemia linfatica cronica (LLC) è una neoplasia ematologica che consiste in un accumulo nel sangue, nel midollo osseo e negli organi linfatici, di linfociti B, che hanno subito una trasformazione maligna. Rappresenta la leucemia più comune nel mondo occidentale tipica nell'anziano, con una età media alla diagnosi attorno ai 70 anni. Ogni anno si diagnosticano nel mondo 400 mila nuovi casi di leucemia. In Italia le stime parlano di circa 1.600 nuovi casi ogni anno tra gli uomini e 1.150 tra le donne. Circa la metà di questi, presenta varie altre patologie associate, rendendo il trattamento più complesso.

E' considerata una malattia inguaribile ma grazie alle nuove scoperte, l'aspettativa e la qualità della vita dei pazienti è cresciuta enormemente, con una sopravvivenza media che supera oggi i 10 anni dalla diagnosi. Il decorso è variabile: alcuni pazienti possono mantenersi stabili mentre altri possono andare incontro a un rapido aggravamento. Per questo la scelta di quando intervenire e la scelta dell'appropriata terapia, rappresentano passaggi chiave per la cura di questi pazienti e per la sostenibilità del sistema.

Una volta deciso che occorre trattare la malattia infatti, la scelta della terapia deve essere fatta in base alle caratteristiche della stessa, all'età del paziente, alle malattie concomitanti. Per decenni la chemioterapia è stata l'unica arma di cura, ma da oltre dieci sono comparsi gli anticorpi monoclonali, che rappresentano terapie più mirate.

Oggi la prima linea di trattamento consiste appunto nell'associazione tra queste, la cosiddetta chemio-immunoterapia (anticorpo monoclonale anti

CD20 del tipo Rituximab + chemioterapia). Sono stati però individuati importanti fattori predittivi di risposta alla chemioterapia quali la delezione 17p e la mutazione p53. Se vi è la presenza di questi o si è in presenza di recidiva precoce dopo chemio-immunoterapia, oggi esistono nuovi farmaci molecolari importanti, come l'ibrutinib e il venetoclax. Quest'ultimo in particolare è il primo farmaco, in grado di inibire in maniera selettiva la funzione della proteina BCL-2, che impedisce la morte programmata delle cellule tumorali.

Questi nuovi farmaci, agendo su un bersaglio così preciso sono più efficaci e meno tossici. Per questo, si può dire abbiano completamente cambiato la prognosi della malattia e si attende un loro più precoce utilizzo nel decorso della malattia. Alcune criticità risiedono nel fatto che alcuni di questi, debbano essere presi continuamente come una terapia cronica.

Come riorganizzare i percorsi di cura, in funzione delle evidenze scientifiche prodotte da queste innovazioni,

mantenendo insieme il paziente al centro e la sostenibilità del sistema, rappresenta l'obiettivo del confronto tra differenti Stakeholders istituzionali, clinici e pazienti che si vuole creare in questo evento di Motore Sanità.

9,00 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI E WELCOME COFFEE

9,30 SALUTI DELLE AUTORITÀ

Roberto Ciambetti, Presidente Consiglio Regionale, Regione del Veneto

Giovanni Pavesi, Direttore Generale AULSS 8 Berica, Vicenza

10,00 INTRODUZIONE DI SCENARIO

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

10,30 TAVOLA ROTONDA

MODERANO: Daniela Boresi, Giornalista

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

- Dal futuro all'esperienza clinica, cosa deve cambiare?
- È necessaria una revisione dei percorsi di cura regionali?
- Obiettivo paziente al centro: come conciliare la miglior cura, tra sostenibilità, evidenze scientifiche ed innovazione?
- Innovazione e cambiamento organizzativo dei servizi: cosa chiedere oggi ai decisori?

Anna Modenese, Direzione Medica Ospedaliera AULSS 8 Berica, Vicenza

Maria Vittoria Nesoti, Direzione Medica Ospedaliera AOU, Padova

Francesca Temporin, Dirigente Farmacista presso UOC Farmacia AOU Padova

12,00 TAVOLA ROTONDA

MODERANO: Daniela Boresi, Giornalista

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

- Dall'ottica dei silos budget, all'ottica *value for money* del percorso di cura
- Cronicità sostenibile o cronica sostenibilità: la parola ai pazienti
- Reti, registri e dati di real world: tutto funziona?

Alessandro Dacomo, Direttore UOC Farmacia Ospedaliera, AULSS 8 Berica, Vicenza

Francesco Dall'Antonia, Vicepresidente Senior Veneto

Anna Modenese, Direzione Medica Ospedaliera AULSS 8 Berica, Vicenza

13,30 CONCLUSIONI

LIGHT LUNCH

Con il contributo incondizionato di

abbvie

ORGANIZZAZIONE

eventi@panaceascs.com

SEGRETERIA

motoresanita@panaceascs.com

011 2630027 - 3299744772


www.panaceascs.com

2019 MOTORE 
SANITA 
www.motoresanita.it