

GIOVEDÌ 17 DICEMBRE

DALLE 11,00 ALLE 13,00



TERAGNOSTICA

SFIDE DI OGGI E PROSPETTIVE FUTURE

APERTURA LAVORI

Vito Montanaro, Direttore Dipartimento Regionale Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti, Regione Puglia
Francesco Colasuonno, Responsabile Servizio Politiche del Farmaco, Regione Puglia

LA TERAGNOSTICA NELLA RETE ONCOLOGICA PUGLIESE

Giammarco Surico, Coordinatore Rete Oncologica ROP Regione Puglia

COSTRUZIONE NETWORK PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE NET

Francesco Antonio Logoluso, Specialista Endocrinologia e Malattie Metaboliche, UOC, Medicina Interna UOS Endocrinologia ASLBT Presidio Ospedaliero Bisceglie (BT)

LA TERAGNOSTICA A SUPPORTO DEI NET: IMPATTO CLINICO E SOSTENIBILITÀ ECONOMICA

Mauro Cives, Ricercatore Dipartimento Scienze Biomediche ed Oncologia Umana, Università degli Studi di Bari

FACILITIES PER LA TERAPIA RADIOMETABOLICA

Filippo Lauriero, Direttore SC Medicina Nucleare, ASL Taranto

DIAGNOSTICA MEDICO NUCLEARE AVANZATA NEI NET

Pasquale Di Fazio, Direttore Medicina Nucleare Ospedale "Monsignor Raffaele Dimiccoli", Barletta (BT)

TAVOLO DI DISCUSSIONE

SITUAZIONE ATTUALE E PROSPETTIVE FUTURE

Saverio Cinieri, Direttore UOC Oncologia Medica Ospedale di Summa - Perrino, Brindisi

Alessandro Delle Donne, Direttore Generale ASL BAT

Antonio Delvino, Direttore Generale Istituto Tumori IRCCS "Giovanni Paolo II", Bari

Gennaro Gadaleta, Direttore U.O.C. Oncologia Medica P.O. "Mons. R. Dimiccoli" Barletta (BT), Asl Bat

Silvana Leo, Direttore Oncologia ASL Lecce

Ivan Lolli, Responsabile UO Oncologia Medica IRCCS "Saverio De Bellis", Castellana Grotte (BA)

Maria Grazia Rodriquenz Oncologa Dipartimento OncoEmatologico Casa Sollievo della Sofferenza San Giovanni Rotondo (FG)

Rossella Moscogiuri, Direttore Dipartimento farmaceutico e Direttore SC Farmacia Presidio Ospedaliero Centrale ASL Taranto

Loredana Palermo, Dirigente UOC Oncologia Medica Istituto Tumori Bari

Camillo Porta, Professore Ordinario Direttore UOC Oncologia Medica Policlinico di Bari

Nicola Silvestris, Professore Associato Oncologia Medica IRCCS Giovanni Paolo II Bari

Emiliano Tamburini, Direttore UOC Oncologia Azienda Ospedaliera "Cardinale Giovanni Panico", Tricase (LE)

CON IL PATROCINIO DI:



Regione Puglia



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"
IRCCS Bari



Tutti i Relatori sono stati invitati



MODERA

Daniele Amoruso, Giornalista Scientifico
Claudio Zanon, Direttore scientifico Motore Sanità

TERAGNOSTICA

SFIDE DI OGGI E PROSPETTIVE FUTURE

L'interesse per l'utilizzo dei radioisotopi per il trattamento di varie malattie ha una storia lunga e parallela all'isolamento della radiazione da parte di Marie e Pierre Curie nella prima metà del XX secolo. La capacità di comprendere e utilizzare la radiazione ha consentito di utilizzarla come un potenziale trattamento per molte malattie incurabili.

Le nuove frontiere della medicina oncologica sono ora la progettazione e lo sviluppo di nuove classi di composti radiometabolici che combinano le potenzialità dell'imaging diagnostico con quelle della terapia: la teragnostica.

L'approccio teragnostico permette di ottimizzare la gestione clinica delle patologie oncologiche, poiché sin dalla fase diagnostica è possibile migliorare la stadiazione della patologia, selezionare i pazienti non responder, definire le terapie successive ed il follow-up.

In questo ambito i recenti progressi compiuti dalla ricerca hanno portato all'approvazione della prima terapia radiorecettoriale per la presa in carico dei pazienti affetti da tumori neuroendocrini. La teragnostica basata su Gallio-68 e Lutezio-177 può ora svolgere un ruolo importante sia nella diagnosi che nella cura di questi tumori.

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI:



I tumori neuroendocrini sono relativamente rari e rappresentano meno dello 0,5 per cento di tutti i tumori maligni. In Italia si registrano 4-5 nuovi casi ogni 100.000 persone, sono tumori a bassa incidenza ma ad alta prevalenza poiché rispetto ad altri tipi di tumori i pazienti sono pochi, ma convivono per molti anni con la malattia.

I tumori neuroendocrini, seppure considerati rari, negli ultimi anni hanno mostrato un sensibile aumento in termini di frequenza: la loro incidenza è quasi raddoppiata nel corso degli ultimi 30 anni. Spesso vengono diagnosticati in fase avanzata di malattia e il trattamento raccomandato in questa fase è rappresentato dagli analoghi della somatostatina (SSA); per i tumori neuroendocrini in progressione da SSA, tuttavia, lo scenario terapeutico è in veloce evoluzione.

L'obiettivo della giornata è discutere con un approccio multidisciplinare dello stato dell'arte della teragnostica in Italia. In particolare ci si soffermerà sulle dinamiche che governano l'accesso da parte dei cittadini/pazienti a tali terapie innovative, le cui caratteristiche ne determinano un utilizzo appropriato e personalizzato in relazione alle caratteristiche del paziente.

L'analisi dell'attuale gestione e governance della teragnostica rappresenterà dunque la base per stabilire la necessità delle strutture ospedaliere e del Servizio Sanitario Regionale al fine di poter introdurre la teragnostica nella pratica clinica: legislazione, infrastrutture ospedaliere (posti letto radio-protetti), personale, DRG (sistemi di rimborso e rendicontazione).