

ECM ONLINE

Per ottenere l'attribuzione dei crediti ECM è necessario partecipare al 90% della diretta web e rispondere correttamente ad almeno il 75% delle domande del questionario ECM.

La presenza, richiesta da normativa, verrà rilevata calcolando il tempo di connessione.

All'evento (ID 246-325014) sono stati assegnati **6 crediti formativi ECM**.

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA:

Professione: MEDICO CHIRURGO

Discipline: Anatomia Patologica, Chirurgia Toracica, Malattie dell'apparato Respiratorio, Oncologia, Radiodiagnostica, Radioterapia

Altre professioni: BIOLOGO, FARMACISTA, TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO, TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA, INFERMIERE

OBIETTIVO FORMATIVO: documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura



REGISTRAZIONI

L'evento è GRATUITO. Per partecipare è necessario registrarsi **ENTRO IL 15 SETTEMBRE 2021**.

Clicca su [REGISTRATI](#) oppure scannerizza il QR code.

LE ISCRIZIONI
APRONO IL
30/07/2021

FACULTY

ANNAMARIA CATINO
Istituto Tumori Giovanni Paolo II, Bari

DOMENICO GALETTA
Istituto Tumori Giovanni Paolo II, Bari

VITO LONGO
Istituto Tumori Giovanni Paolo II, Bari

ANNALISA NARDONE
Istituto Tumori Giovanni Paolo II, Bari

SILVIA NOVELLO
A.O.U. San Luigi Gonzaga, Orbassano, Torino

MARIA V. PACCHIANA
A.O.U. San Luigi Gonzaga, Orbassano, Torino

UMBERTO RICARDI
A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

GIAMPIERO ROMANO
Ospedale Vito Fazi di Lecce

GIORGIO V. SCAGLIOTTI
A.O.U. San Luigi Gonzaga, Orbassano, Torino

Questo è un progetto C.A.R.E.



Con il contributo non condizionante di:



Segreteria organizzativa e Provider:



DOC CONGRESS S.r.l. - ID 246 Albo Provider Agenas
Via Dante 153 - 20099 Sesto San Giovanni (MI)
Tel: +39 02 244491 - m.visioli@doc-congress.com

T.M.L.C.

TRANSITIONING TO MULTIPLE LUNG CANCER

16 SETTEMBRE 2021

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Prof. Giorgio V. Scagliotti, Prof.ssa Silvia Novello

COORDINAMENTO SCIENTIFICO

Dr. Domenico Galetta



INFO & SUPPORTO



+39 02 8421 0283



tmlc@onconweb.com

TRANSITIONING TO MULTIPLE LUNG CANCER

Il carcinoma polmonare rimane una delle più rilevanti patologie a impatto sociale e sanitario dei paesi sviluppati, rappresentando una significativa causa di morbilità e la prima causa di mortalità in molti paesi, particolarmente nel sesso maschile

L'ottimizzazione del trattamento deve necessariamente passare attraverso l'identificazione di fattori predittivi in grado di migliorare la sopravvivenza di questi pazienti, oltre che attraverso una migliore comprensione ed applicazione di algoritmi diagnostici con la compartecipazione di più figure specialistiche.

Si è passati da un'era in cui la chemioterapia era l'unica arma a nostra disposizione ad oggi, dove differenti farmaci a bersaglio molecolare e nuovi farmaci immunoterapici hanno già sostanzialmente modificato le aspettative di vita di molti pazienti. La caratterizzazione molecolare ha consentito di identificare sottogruppi di neoplasie per le quali esistono trattamenti specifici.

Per meglio identificare quali pazienti possano beneficiare di uno specifico trattamento, diventa pertanto indispensabile una stretta collaborazione fra oncologo ed anatomopatologo oltre che con lo pneumologo ed il radiologo interventista.

Molti progressi si sono delineati in oncologia polmonare in riferimento alle terapie a bersaglio molecolare, già con l'intento di superare le resistenze a vie di trasmissione del segnale più conosciute, sfruttandone altre ancora da definire.

La ricerca ha dimostrato che diversi pathways molecolari svolgono un ruolo importante nella crescita tumorale: EGFR, KRAS, ALK, BRAF, ROS1, HER2 ecc. L'intervento su una o più di queste vie con diverse molecole può incidere sulla sopravvivenza di un considerevole gruppo di pazienti.

Diversi studi clinici hanno dimostrato che pazienti con mutazioni attivanti dell'EGFR rispondono in maniera ottimale al trattamento con farmaci inibitori dell'attività tirosino-chinasi del recettore. La disponibilità di diverse molecole in questo setting e l'affacciarsi di altre (ancora non nella pratica clinica) pone la problematica del corretto impiego e algoritmo ottimale dei vari farmaci nella storia di malattia del paziente.

Il progetto si propone di offrire una panoramica critica all'approccio di trattamento, sulla rilevanza della caratterizzazione molecolare, fornendo una sintesi ragionata dei risultati degli studi clinici e delle opzioni terapeutiche attualmente disponibili per il management dei pazienti affetti da carcinoma polmonare offrendo una panoramica sulle prospettive future in ambito preventivo, diagnostico, biomolecolare e terapeutico in oncologia polmonare.

In tale mutevole contesto appare esserci considerevoli necessità che volgono lo sguardo ad una collaborazione con altri specialisti (pneumologi, radiologi interventisti, anatomo-patologi, biologi molecolari, radioterapisti, endocrinologi, immunologi, radiologi...) a sottolineare come in oncologia toracica la multidisciplinarietà sia fondamentale.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

14.00 Benvenuto ed introduzione obiettivi del corso - Domenico Galetta

14.10 Come raddoppiare la sopravvivenza del carcinoma polmonare entro 5 anni - [Giorgio V. Scagliotti](#)

14.25 Nuove opzioni terapeutiche nell'ambito della terapia adiuvante/neo-adiuvante nel carcinoma polmonare non a piccole cellule radicalmente operato - [Silvia Novello](#)

14.50 Caso clinico filmato



15.20 L'alleanza terapeutica nel paziente con differenti orizzonti di sopravvivenza - [Maria V. Pacchiana](#)

15.40 Discussione multidisciplinare - Q&A session

16.00 ☕ Break

16.10 L'integrazione terapeutica nel trattamento multidisciplinare dello stadio III: oggi e domani - [Umberto Ricardi](#)

16.35 Ottimizzazione del trattamento del paziente con alterazioni geniche a carico della famiglia di recettori EGFR - [Annamaria Catino](#)

17.00 Nuove prospettive terapeutiche del tumore a piccole cellule [Vito Longo](#)

17.20 Presentazione casi clinici locali [Annalisa Nardone, Giampiero Romano](#)

17.40 Discussione collegiale - Q&A Session

18.00 Conclusioni e take home message