

SEDE CONGRESSUALE

Starhotels Metropole

Via Principe Amedeo, 3 - 00185 Roma

MODALITÀ DI REGISTRAZIONE

Per partecipare al Corso gli utenti dovranno registrarsi al seguente link:

www.hinovia.com/news-on-nslc

Deadline iscrizione: 30 aprile 2024 ore 18.00

ACCREDITAMENTO ECM

L'evento formativo è stato accreditato (**6 crediti ECM**) per le professioni di:

- **Medico Chirurgo** - Discipline: **Anatomia Patologica, Chirurgia Generale, Chirurgia Toracica, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Oncologia, Patologia Clinica (Laboratorio di Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia), Radiodiagnostica, Radioterapia**
- **Farmacista** - Discipline: **Farmacista Pubblico del SSN, Farmacista Territoriale**
 - **Biologo**
 - **Infermiere**

Obiettivo formativo: documentazione clinica, percorsi clinico-assistenziali, diagnostici, riabilitativi, profili di assistenza, profili di cura

Tipologia evento: gratuito



Con la sponsorizzazione non condizionante di:



Provider, partner tecnologico e scientifico:



Tel. + 39 345 156 0131 - ilaria.falghera@hinovia.com

ID Provider: 1307 - www.hinovia.com

**NEWS ON NSCLC:
PERCORSO DIAGNOSTICO
TERAPEUTICO DAL METASTATICO
ALLO STADIO PRECOCE**

**CONFRONTO TRA ESPERTI DI PATOLOGIA
DEI CENTRI OSPEDALIERI DELLA REGIONE LAZIO**

ROMA | 9 MAGGIO 2024

RAZIONALE SCIENTIFICO

Il tumore del polmone è la neoplasia più frequente e la prima causa di morte per cancro sia in Italia che nel mondo occidentale. La tipologia più comune è il carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC), che rappresenta complessivamente circa l'80% delle forme tumorali che interessano il polmone e che si differenzia dal tumore polmonare a piccole cellule (SCLC) per prognosi e strategia terapeutica. Parlare di tumore polmonare non a piccole cellule significa considerare diverse entità cliniche per cui sono disponibili approcci terapeutici diversificati e strategie di cura integrate.

Le linee guida internazionali raccomandano un approccio multidisciplinare alla gestione del tumore al polmone a causa della complessità dei pazienti, della loro malattia e delle molteplici opzioni terapeutiche disponibili. La gestione multidisciplinare dei pazienti fin dalla diagnosi è fondamentale per garantire loro il miglior piano di trattamento e recenti evidenze di letteratura dimostrano come questo approccio garantisca una prognosi migliore. Il miglioramento dei risultati nella strategia terapeutica richiede infatti un approccio multidisciplinare e lo sviluppo di percorsi diagnostico-terapeutici condivisi tra i professionisti coinvolti.

Nel NSCLC in stadio I-III, chirurgia, radioterapia e chemioterapia rappresentano ancora oggi i cardini di trattamento. La chirurgia con intento radicale come opzione di riferimento per i pazienti con malattia resecabile. La chemioterapia adiuvante a base di platino ha dimostrato di fornire un beneficio in termini di sopravvivenza assoluta del solo 5% rispetto alla sola osservazione e sino ad oggi è stata l'unica opzione possibile per i pazienti operati per NSCLC dallo stadio IIB allo Stadio III. Attualmente i dati relativi al ruolo della terapia biologica per i pazienti operati con mutazione di EGFR e i dati relativi al beneficio della immunoterapia per i Pazienti con espressione di PDL1>50%, hanno cambiato lo scenario del trattamento adiuvante, con possibilità di notevole miglioramento dei dati di sopravvivenza rispetto alla sola chemioterapia.

Anche per la gestione dei pazienti con NSCLC allo stadio IV si è affermata la necessità di una stretta collaborazione e discussione multidisciplinare fra chirurgo, radioterapista, oncologo ed anatomopatologo, proprio in ragione della complessità della patologia e dell'affermarsi della medicina di precisione: la definizione sempre più ampia delle caratteristiche geniche della neoplasia con le moderne tecniche di laboratorio e con l'NGS (Next Generation Sequencing) ha portato all'ampliamento delle opportunità di trattamento associate con notevole vantaggio per i pazienti in qualità e quantità di vita.

Si comprende quindi quale sia la responsabilità del team multidisciplinare sia sul piano diagnostico che terapeutico, per assicurare a tutti i pazienti il miglior percorso clinico e le cure più adeguate. La finalità di questa iniziativa è quella di creare un momento comune di formazione nell'ambito delle varie realtà regionali con interesse specifico alla patologia polmonare.

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Giuseppe Cardillo - Roma

Serena Ricciardi - Roma

FACULTY

Giuseppe Cardillo - Roma

Valentina Lo Russo - Roma

Antonio Lugini - Roma

Maria Rita Migliorino - Roma

Sara Ricciardi - Roma

Serena Ricciardi - Roma

Sofia Romani - Roma

Andrea Tornese - Roma

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 12.30 - 13.00** Arrivo e registrazione dei partecipanti
- 13.00 - 13.15** Benvenuto, introduzione e obiettivi formativi del corso
Giuseppe Cardillo, Serena Ricciardi
- FOCUS STADIO PRECOCE**
- 13.15 - 13.45** Quali le novità terapeutiche in NSCLC - **Maria Rita Migliorino**
- 13.45 - 14.15** L'importanza di una diagnosi precoce e il ruolo dello screening polmonare - **Giuseppe Cardillo**
- 14.15 - 14.45** Le ricadute di una corretta stadiazione sulla strategia terapeutica
Sofia Romani
- 14.45 - 15.15** L'impatto diagnostico molecolare delle novità terapeutiche: cosa, quando e come testare - **Andrea Tornese**
- 15.15 - 15.45** L'evoluzione delle tecniche chirurgiche - **Sara Ricciardi**
- 15.45 - 16.15** La gestione pratica delle tossicità immunorelate: esperienze cliniche a confronto - **Valentina Lo Russo**
- 16.15 - 16.45** Discussione sui temi trattati
- 16.45 - 17.00** *Coffee break*
- FOCUS STADIO METASTATICO**
- 17.00 - 17.30** Mono-immunoterapia nella 1L NSCLC PD-L1 \geq 50% - **Antonio Lugini**
- 17.30 - 17.45** ONCOGENE ADDICTED: ALK-RET-ROS1 - **Serena Ricciardi**
- 17.45 - 18.00** Discussione sui temi trattati
- TAVOLA ROTONDA INTERATTIVA**
- 18.00 - 19.00** Sharing Experience tra i centri ospedalieri della regione Lazio
All Faculty
- 19.00 - 19.30** Take-home message - **Giuseppe Cardillo, Serena Ricciardi**
- 19.30 - 19.35** Compilazione questionario ECM e chiusura corso