

**04.11.2020**

**15.30 / 18.30**



**4.5**  
**ECM**

Evento n° 302310 ed. n° 1

# Obiettivo **resecabilità** nel tumore colon rettale: strategie multidisciplinari e ruolo della comunicazione

## Programma

Saluti

Survey Iniziale

Introduzione ai lavori – R. Arigliani

### **Prima Parte**

Moderazione: C. Carlomagno, F. Bianco

Criteri per la resecabilità e strategie nel paziente operabile – G. Giannone

Approccio oncologico al paziente non operabile: Correlazione dello shrinkage con la sopravvivenza – R. D'Antonio

La medicina di precisione nelle neoplasie del colon retto – M. Mare

Ruolo del cetuximab in conversion rate della malattia inoperabile – P. Busto

Caso clinico – R. Formato, F. Pirozzi

### **Seconda parte**

La dimensione soggettiva della malattia e le dinamiche di comunicazione tra medico-paziente e nel team interdisciplinare – R. Arigliani

Role play con paziente e famiglia – D. Giuffrida

Elaborazione cognitiva esperienza – R. Arigliani

Cosa mi porto via: giro finale e chiusura – R. Arigliani

Survey  
Test finale

## Razionale

La chirurgia rappresenta la principale opzione terapeutica con intervento curativo delle neoplasie del colon retto. L'approccio multidisciplinare è un cardine imprescindibile del percorso di cura di questi pazienti. L'obiettivo finale è di garantire, a tutti i pazienti affetti da tumore del colon retto, una medicina personalizzata che tenga conto da un lato delle caratteristiche biologiche del tumore e dall'altro dei bisogni del singolo paziente, per ottenere la migliore sopravvivenza e qualità di vita. Quando la chirurgia non può rappresentare il primo approccio terapeutico, in che modo l'oncologo può agire per migliorare la prognosi del paziente? Ci sono dati a supporto di trattamenti oncologici finalizzati a raggiungere i criteri di resecabilità?

La scelta del trattamento andrebbe guidata dalla medicina patient and family centered (PFCC):

1. la cura si rivolge a un paziente e non a una malattia;
2. tenere conto del contesto sociale e culturale del paziente;
3. essere capaci di costruire vere e proprie "procedure relazionali" che affianchino i tradizionali protocolli di patologia, in cui medici e personale abbiano professionali competenze di counselling.

L'obiettivo è far sì che tutti gli specialisti lavorino per il malato e con il malato, coniugando l'aspetto scientifico delle cure con l'approccio umano e personale del paziente, per una cura integrale.

## Faculty

R. **Arigliani** – Medico Convenzionato ASL BN 1

F. **Bianco** – Direttore UOC Chirurgia Generale PO San Leonardo

P. **Busto** – Dirigente Medico UOC Oncologia Medica Ospedale Andrea Tortora di Pagani

C. **Carlomagno** – Clinica Oncologica Medica Università Federico II – Napoli

R. **D'Antonio** – Dirigente Medico UOS Oncologia Medica ASL NA 3 SUD

R. **Formato** – Dirigente Medico UOC Onco-

logia Medica PO "S. Maria delle Grazie"

G. **Giannone** – Direttore Dipartimento di Chirurgia Istituto Oncologico del Mediterraneo

D. **Giuffrida** – Direttore UOC Oncologia Medica Istituto Oncologico del Mediterraneo

M. **Mare** – Dirigente Medico UOC Oncologia Medica Istituto Oncologico del Mediterraneo

F. **Pirozzi** – Direttore UOC Chirurgia Generale PO "S. Maria delle Grazie"

Obiettivo: 1 - Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)

Destinatari: Medico Chirurgo (tutte le specializzazioni)