

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)



IMR – Provider ECM N°1344
0824 23156 – ecmitalianmr.it
assistenza@italianmr.com

Con la sponsorizzazione
non condizionante di
MERCK