

**09.11.2020**

**15.00 / 18.00**



**4.5**  
**ECM**

Evento n° 304558 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: [M. Annunziata](#), [A. Iannucci](#)

Criteri per la resecabilità e strategie nel paziente operabile – [C. Molino](#)

Approccio oncologico al paziente non operabile: Correlazione dello shrinkage con la sopravvivenza – [L. Leopaldi](#)

La medicina di precisione nelle neoplasie del colon retto – [C. Cavaliere](#)

Ruolo del cetuximab in conversion rate della malattia inoperabile – [R. Fiorentino](#)

Caso clinico – [S. Feliciano](#), [G. Tramontano](#)

### **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 – [R. Arigliani](#)

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

**M. Annunziata** – Dirigente Medico UOC Oncologia Medica, AO Sant'Anna e San Sebastiano

**R. Arigliani** – Pediatra di libera scelta, Medico Convenzionato ASL BN 1

**C. Cavaliere** – Dirigente Medico UOC Oncologia Medica, ASL NA 3 SUD

**S. Feliciano** – Dirigente Medico Oncologia Medica, PO San Giuseppe Moscati

**R. Fiorentino** – Dirigente Medico UOC Oncologia Medica, AORN "Cardarelli"

**A. Iannucci** – Responsabile UOSD Chirurgia Laparoscopica, AO Sant'Anna e San Sebastiano

**L. Leopaldi** – Responsabile UO Oncologia Medica, PO SM Loreto Nuovo, ASL NA 1 Centro

**C. Molino** – Direttore UOC Chirurgia Generale 1 - Indirizzo Oncologico, AORN "Cardarelli"

**G. Tramontano** – Dirigente Medico Dipartimento Chirurgia, Pineta Grande Hospital

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](mailto:ecmitalianmr.it)  
[assistenza@italianmr.com](mailto:assistenza@italianmr.com)

Con la sponsorizzazione  
non condizionante di  
**MERCK**