

FACULTY

Responsabile Scientifico: Prof. Giuseppe Palmieri

Dott. Giorgio ASTARA

Dirigente Medico, Oncologia Medica, Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Monserrato, Cagliari

Dott. Massimo BARBERIS

Direttore Unità Diagnostica Istopatologica e Molecolare Istituto Europeo dei Tumori, Milano

Dott.ssa Annamaria CARTA

Dirigente Medico Oncologia, Ospedale Oncologico "A. Businco", Cagliari

Dott. Efsio DEFRAIA

Responsabile dell'U.O.C., Ospedale Oncologico "A. Businco", Cagliari

Prof. Giuseppe PALMIERI

Responsabile dell'Unità di Genetica dei Tumori del CNR di Sassari.

Dott. Antonio PAZZOLA

Direttore U.O.C. di Oncologia Medica, A.O.U. n.1, Ospedale Civile e S.S. Annunziata, Sassari

Dott.ssa Giuseppina SAROBBA

Direttrice dell'U.O.C. di Oncologia di Nuoro

Dott. Claudio SINI

Dirigente Medico Oncologia, ASL Olbia, Olbia

L'evento fa parte del programma di Educazione Continua in Medicina ed è riservato a 36 Medici Chirurghi Specialisti in Oncologia, Chirurgia Generale, Patologia Clinica, Anatomia Patologica, Radiodiagnostica, Radioterapia, Pneumologia, Biologi e Farmacisti Ospedalieri

Segreteria Organizzativa

 Atena Congressi srl
Via Pantin 1D - 50018 Scandicci (FI)
atenacongressi@atenacongressi.it

Attività formativa organizzata dal Provider



Runtimes srl
Iscritto Agenas
ID 291

Con il supporto non condizionante di
MSD ITALIA S.R.L. www.msd-italia.it 

Consensus Meeting



UN RIFERIMENTO EMERGENTE
NELL'IMMUNO-ONCOLOGIA

SASSARI

Consiglio Nazionale delle
Ricerche, sede di "Li Punti"

20 febbraio 2017

ONCO-1204075-0001-KYF-CP-01/2019

Negli ultimi anni i progressi nella comprensione del sistema immunitario hanno portato allo sviluppo di nuove terapie, capaci di potenziare la risposta immunitaria dei pazienti. L'immuno-oncologia ha dato inizio a una nuova era nel trattamento dei tumori. Questa terapia innovativa si basa proprio sulla consapevolezza che una risposta immunitaria mirata ed efficace contro uno specifico tipo di cancro possa permettere di ottenere benefici clinici significativi.

Le cellule del melanoma mostrano una sensibilità generalmente limitata ai farmaci citotossici convenzionali e alla radioterapia. Questo ha inciso in modo molto marcato sulle opzioni terapeutiche disponibili per i pazienti affetti da questa neoplasia maligna, ma i notevoli progressi compiuti nella comprensione dell'immunobiologia, uniti alle recenti scoperte sui meccanismi fisiologici che regolano l'attività del sistema immunitario e le sue interazioni con il tumore, hanno permesso di sviluppare una nuova classe di agenti terapeutici rappresentata dai cosiddetti anticorpi monoclonali immunomodulanti. L'approvazione negli ultimi anni di nuovi farmaci per il trattamento del melanoma metastatico come gli anti PD-1, sta contribuendo a rivoluzionare il percorso di cura della malattia in fase avanzata.

Il tumore del polmone è la neoplasia più frequente e la prima causa di morte per cancro sia in Italia che nel mondo occidentale. L'istotipo più comune è il carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC, Non Small Cell Lung Cancer) che rappresenta complessivamente l'80 - 95% delle forme tumorali che colpiscono il polmone. L'approccio moderno al paziente con cancro polmonare, ed in particolare nella forma non-a piccole cellule (NSCLC), richiede una dimensione multidisciplinare con condivisione delle criticità da parte di tutte le differenti figure professionali impegnate nelle varie fasi del percorso, dalla diagnosi alla terapia. In particolare, la possibilità di introdurre nuovi farmaci più efficaci e meno tossici sulla base di una precisa distinzione istologica del NSCLC e della presenza di alcune alterazioni geniche ha maggiormente responsabilizzato l'anatomopatologo non solo nel ruolo diagnostico più convenzionale, ma anche come principale gestore del materiale tumorale, spesso molto limitato, nel garantire una corretta analisi dei vari biomarcatori predittivi.

Fra questi, PD-L1 merita un approfondimento particolare soprattutto alla luce dei dati recentemente pubblicati ed emersi dai convegni internazionali, secondo cui circa il 30% dei pazienti con NSCLC risulta positivo al test immunostochimico validato per PD-L1 e potrà beneficiare nel prossimo futuro di nuove immunoterapie più efficaci e meno tossiche rispetto alla chemioterapia convenzionale, migliorando significativamente la sopravvivenza e la qualità della vita dei pazienti.

Obiettivo di questo corso è fornire i più recenti aggiornamenti in tema di immunoterapia del melanoma metastatico e del carcinoma polmonare NSCLC con particolare attenzione agli sviluppi rivoluzionari legati alle nuove molecole immuno-oncologiche nelle indicazioni terapeutiche attuali e future, coinvolgendo le figure professionali che concorrono all'ottimizzazione del percorso diagnostico e terapeutico di queste malattie.

- 12.30 **Benvenuto e obiettivi dell'incontro**
G. Palmieri
- 12.45 **Nuove evidenze scientifiche a supporto dell'immunoterapia**
A. Pazzola
- 13.05 **Come cambia l'algoritmo di trattamento nella pratica clinica del NSCLC**
A. Carta
- 13.25 **Quali prospettive per l'implementazione del test di PD-L1 nei laboratori di anatomia patologica?**
M. Barberis
- 13.55 **Come integrare il test di PD-L1 nell'algoritmo diagnostico del melanoma metastatico e del NSCLC**
G. Palmieri
- 14.15 **Discussione sui temi trattati**
- LAVORI DI GRUPPO**
- 14.30 **WORKSHOP 1**
Come selezionare il paziente candidabile a immunoterapia nel NSCLC?
C. Sini, G. Sarobba
- 15.45 Coffee Break
- 16.00 **WORKSHOP 2**
PD-L1 come biomarcatore emergente: dalla teoria alla pratica
M. Barberis, G. Astarà
- 17.15 **Presentazione dei risultati dei lavori di gruppo**
E. Defraia
Moderatore G. Palmieri
- 17.45 **Tavola Rotonda: il punto di vista del patologo e dell'oncologo a confronto**
G. Astarà, M. Barberis, E. Defraia, A. Pazzola, G. Palmieri, G. Sarobba
- 18.45 **Messaggi Chiave**
G. Palmieri
- 19.00 **Questionario di valutazione dell'apprendimento**
- 19.15 **Chiusura del Corso**
G. Palmieri