



ACC  MED

SEZIONE DI ONCOLOGIA

CONVEGNO » 10.5 CREDITI FORMATIVI

# FOCUS SU TERAPIE DI SUPPORTO 2018

BOLOGNA, 7-8 MAGGIO 2018

RESPONSABILI SCIENTIFICI

*Andrea Antonuzzo*

*Paolo Bossi*

*Carla Ida Ripamonti*

*Fausto Roila*

  
NETWORK ITALIANO  
CURE DI SUPPORTO IN ONCOLOGIA



## OBIETTIVI

Accademia Nazionale di Medicina e NICSO - Network Italiano Cure di Supporto in Oncologia - hanno programmato questo terzo Focus sulle terapie di supporto in Oncologia che si collega e si ispira all'apprezzato format di Grandangolo in Oncologia, proponendo, con analoghe modalità, un aggiornamento sintetico e concreto in questo ambito specifico.

Le terapie di supporto riguardano non solo la prevenzione e il trattamento dei sintomi causati dalla neoplasia e degli effetti collaterali dei trattamenti antitumorali (chemioterapia, radioterapia, chirurgia, immunoterapia, ormonoterapia, terapia a bersaglio molecolare), ma anche i problemi psicosociali dei pazienti, la riabilitazione e le problematiche dei pazienti lungo sopravviventi (tossicità tardive e seconde neoplasie). Pertanto, le terapie di supporto permettono al paziente una qualità di vita migliore durante tutto il percorso di cure, dalla diagnosi, durante le terapie specifiche fino al follow-up.

Il Focus sulle terapie di supporto farà il punto sui trattamenti standard dei vari sintomi e presenterà i risultati ottenuti negli studi clinici pubblicati o presentati come abstracts in congressi nazionali e internazionali nell'ultimo anno rilevanti per la pratica clinica.

## RIVOLTO A

Medici specialisti e specializzandi in ematologia, geriatria, medicina interna, oncologia, psicoterapia, radioterapia, medici di medicina generale, farmacisti ospedalieri, infermieri e psicologi.

## ECM

Sulla base del regolamento applicativo approvato dalla CNFC, Accademia Nazionale di Medicina (provider n. 31), assegna alla presente attività ECM (31-219934): **10,5 crediti formativi**.

Obiettivo formativo: contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. Malattie rare.

L'attestazione dei crediti ottenuti è subordinata a:

- » corrispondenza professione/disciplina a quelle per cui l'evento è accreditato;
- » partecipazione ad almeno il 90% della durata dell'evento;
- » compilazione della scheda di valutazione dell'evento;
- » superamento della prova di apprendimento (questionario, almeno 75% risposte esatte).

Si rammenta al partecipante che il limite massimo dei crediti formativi ricondotti al triennio di riferimento 2017-2019 acquisibili mediante invito da sponsor è di 1/3.

## PROGRAMMA

---

LUNEDÌ, 7 MAGGIO 2018

09.30 Registrazione

10.00 Presentazione - Carla Ida Ripamonti

### SESSIONE I TOSSICITÀ DA IMMUNOTERAPIA

MODERATORE: Paolo Bossi

10.05 Linee guida per la gestione delle tossicità da immunoterapia: overview - Mario Mandalà  
*20 min + 5 min discussione*

10.30 Profilo rischio-beneficio dei pazienti trattati con immunoterapia. L'informazione si applica a tutti i pazienti candidabili in real life? - Valter Torri  
*20 min + 5 min discussione*

10.55 Tossicità rare da immunoterapia: saperle riconoscere e trattare - Elisa Minenza  
*20 min + 5 min discussione*

11.20 Modelli organizzativi per la gestione della tossicità da immunoterapia - Gianpiero Fasola  
*20 min + 5 min discussione*

### SESSIONE II

### COMPLICANZE E PROBLEMATICHE INTERNISTICHE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

MODERATORE: Marco Danova

11.45 Sepsì e antibioticoresistenza - Francesco Menichetti  
*15 min + 5 min discussione*

12.05 Trombosi venosa profonda: la necessità di uno screening diagnostico per tumore - Anna Falanga  
*15 min + 5 min discussione*

12.25 Sindrome metabolica indotta da trattamenti antitumorali - Alessandra Fabi, Giovanna Catania  
*15 min + 5 min discussione*

12.45 Linfedema - Paola Varese  
*15 min + 5 min discussione*

13.05 Emesi: 4 batte 3? Revisione linee guida e ruolo di olanzapina - Chiara Scafati  
*15 min + 5 min discussione*

13.25 Pausa pranzo

Onco1

14.30 **Lettura**

MODERATORE: Paolo Bossi

**The experience of Supportive Care Association in France**  
Florian Scottè

**SESSIONE III**

**I GIOVANI ONCOLOGI NELLE TERAPIE DI  
SUPPORTO: DUBBI E DOMANDE PER GLI ESPERTI**

MODERATORE: Carla Ida Ripamonti

15.00 **Fatigue** - Stefano Cavalieri, Alessandra Fabi  
*10 min + 10 min di discussione/risposta dell'esperto*

15.20 **Febbre neoplastica** - Andrea Sbrana, Francesca Currà  
*10 min + 10 min di discussione/risposta dell'esperto*

15.40 **Anoressia** - Martina Torchio, Maurizio Muscaritoli  
*10 min + 10 min di discussione/risposta dell'esperto*

16.00 **Gli accessi venosi** - Tommaso Cascella, Rodolfo Lanocita  
*10 min + 10 min di discussione/risposta dell'esperto*

16.20 *Pausa caffè*

**SESSIONE IV**

**GLI INFERMIERI DEDICATI ALLE TERAPIE  
DI SUPPORTO: ASPETTI ORGANIZZATIVI E  
SCIENTIFICI**

MODERATORI: Ombretta Ciotti, Silvia Gonella,  
Cristina Proietti

16.40 **Aderenza alla terapia ormonale nelle donne con  
cancro della mammella** - Silvia Gonella  
*15 min + 5 min discussione*

17.00 **Assistenza infermieristica e patient reported  
outcomes: quale risorsa?** - Cristina Proietti  
*15 min + 5 min discussione*

17.20 **Il progetto Safety Walk Round** - Ombretta Ciotti  
*15 min + 5 min discussione*

**SESSIONE V**

**LA NUTRIZIONE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO  
TRA OSPEDALE E TERRITORIO**

MODERATORE: Fausto Roila

17.40 **Nutrizione parenterale ed enterale: indicazioni  
e controindicazioni** - Federico Bozzetti

18.00 **I supplementi orali** - Clelia Madeddu

18.20 **Discussione**



## SESSIONE VI

MODERATORE: Andrea Antonuzzo

- 18.40 **Le cure di supporto possono ridurre la tossicità finanziaria?** - Francesco Perrone  
*15 min + 5 min di discussione*
- 19.00 **PRO in Italia: dagli studi alla pratica clinica**  
Massimo Di Maio  
*15 min + 5 min di discussione*
- 19.20 Fine lavori
- 19.25 **Assemblea Soci NICSO**

---

## MARTEDÌ, 8 MAGGIO

## SESSIONE VII

MODERATORE: Domenico Agresta

- 8.00 **Ansia e depressione** - Bruno Pacciardi  
*15 min + 5 min discussione*
- 8.20 **Disturbi del sonno** - Domenico La Carpia  
*15 min + 5 min discussione*
- 8.40 **Delirio** - Rosa Liperoti  
*15 min + 5 min discussione*

## SESSIONE VIII

### TRATTAMENTI DEI VERSAMENTI

MODERATORE: Andrea Ardizzoni

- 9.00 **Ascite** - Andrea Sponghini  
*20 min*
- 9.20 **Versamento pleurico** - Stefania Canova  
*20 min*
- 9.40 **Versamento pericardico** - Antonio Rizza  
*20 min*
- 10.00 **Discussione**

**SESSIONE IX**  
**LATE TOXICITIES**

MODERATORE: Fausto Roila

10.20 **Tossicità organiche: cardiaca, polmonare**

Maurizio Lucchesi

20 min

10.40 **Secondi tumori - Sonia Fatigoni**

20 min

11.00 **Disturbi cognitivi nei survivors e anziani**

Mauro Guglielmo

20 min

11.20 **Discussione**

**SESSIONE X**

MODERATORE: Andrea Antonuzzo

11.40 **La gestione del fine vita nei reparti per acuti**

Guglielmo Fumi

20 min

12.00 **Il malato oncologico in terapia intensiva: epidemiologia, indicazioni, prognosi - Gianmauro Numico**

20 min

12.20 **Sintomi orfani: ittero colestatico, disfagia, tosse e broncorrea - Daniele Santini**

20 min

12.40 **Discussione**

13.00 *Pausa pranzo*

**SESSIONE XI**

Moderatore: Monica Di Battista

13.45 **Disfunzioni sessuali - Marco Bosisio**

30 min

14.15 **I cannabinoidi: ruolo nelle terapie di supporto in oncologia - Giampiero Porzio**

30 min

14.45 **Discussione**

15.00 **Dolore: update linee guida ESMO**

Raffaele Giusti

20 min

15.20 **Sindrome da carcinoide**

Francesca Spada

20 min

15.40 **Discussione**

15.50 **Chiusura lavori e questionario di valutazione dell'apprendimento**

## RESPONSABILI SCIENTIFICI

Andrea Antonuzzo  
*U.O. di Oncologia Medica 1*  
*A.O.U. Pisana*  
*Pisa*

Paolo Bossi  
*S.C. Dipartimentale Oncologia Medica Tumori testa-collo*  
*Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori*  
*Milano*

Carla Ida Ripamonti  
*S.S. Dipartimentale Cure di supporto al paziente oncologico*  
*Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori*  
*Milano*

Fausto Roila  
*S.C. di Oncologia Medica*  
*A.O. "Santa Maria"*  
*Terni*

ologia



## RELATORI E MODERATORI

Domenico Agresta  
*Switzerland*

Andrea Ardizzoni  
*Bologna*

Marco Bosisio  
*Milano*

Federico Bozzetti  
*Milano*

Stefania Canova  
*Monza*

Tommaso Cascella  
*Milano*

Giovanna Catania  
*Roma*

Stefano Cavalieri  
*Milano*

Ombretta Ciotti  
*Varese*

Maria F. Currà  
*Terni*

Marco Danova  
*Vigevano (PV)*

Monica Di Battista  
*Bologna*

Massimo Di Maio  
*Torino*

Alessandra Fabi  
*Roma*

Anna Falanga  
*Bergamo*

Gianpiero Fasola  
*Udine*

Sonia Fatigoni  
*Terni*

Guglielmo Fumi  
*Terni*

Raffaele Giusti  
*Roma*

Silvia Gonella  
*Torino*

Mauro Guglielmo  
*Milano*

Domenico La Carpia  
*Firenze*

Rodolfo Lanocita  
*Milano*

Rosa Liperoti  
*Roma*

Maurizio Lucchesi  
*Firenze*

Clelia Madeddu  
*Cagliari*

Mario Mandalà  
*Bergamo*

Francesco Menichetti  
*Pisa*

Elisa Minenza  
*Terni*

Maurizio Muscaritoli  
*Roma*

Gianmauro Numico  
*Alessandria*

Bruno Pacciardi  
*Pisa*

Francesco Perrone  
*Napoli*

Giampiero Porzio  
*L'Aquila*

Cristina Proietti  
*Terni*

Antonio Rizza  
*Massa*

Daniele Santini  
*Roma*

Andrea Sbrana  
*Pisa*

Chiara Scafati  
*Bologna*

Florian Scottè  
*Suresnes (Parigi)*

Francesca Spada  
*Milano*

Andrea Pietro Sponghini  
*Novara*

Martina Torchio  
*Vigevano (PV)*

Valter Torri  
*Milano*

Paola Varese  
*Ovada (AL)*

## MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Il corso è riservato a un numero limitato di partecipanti.

Quota di iscrizione: € 180,00 per medici specialisti

e € 80,00 per infermieri e specializzandi.

Le quote sono esenti IVA.

Ai sensi dell'art. 54 T.U.I.R. e nei limiti ivi previsti, le spese di partecipazione alla presente attività sono deducibili nella determinazione del reddito di lavoro autonomo.

Per iscriversi è necessario inviare a Accademia Nazionale di Medicina - Galleria Ugo Bassi 2 - 40121 Bologna o al numero di fax 051 0569162, **entro il 19 aprile 2018**:

- scheda di iscrizione debitamente compilata, anche nel caso in cui l'iscrizione sia offerta da uno sponsor;
- consenso al trattamento dei dati personali riportato nel retro della scheda di iscrizione;
- attestazione del pagamento effettuato;
- per gli specializzandi, è necessario allegare una dichiarazione di frequenza da parte del Direttore della Scuola.

Il pagamento della quota potrà essere effettuato mediante:

**assegno bancario** non trasferibile intestato a Accademia Nazionale di Medicina;

**bonifico bancario** intestato a Accademia Nazionale di Medicina, Banco Popolare IBAN: IT11M0503401405000000000966 SWIFT(BIC) CODE: BAPPIT22 (specificando nella causale "Iscrizione del Dott./Dott.ssa... al Corso codice CAR 18\_RE\_2589");

**carta di credito** MasterCard, Visa, EuroCard (no AMEX).

In alternativa è possibile iscriversi on-line all'indirizzo [www.accmed.org](http://www.accmed.org) facendo comunque seguire attestazione del bonifico o i dati della carta di credito al fax 051 0569162. **Non saranno considerate valide le domande pervenute senza attestazione del pagamento e/o con scheda incompleta. L'iscrizione sarà confermata dalla Segreteria a mezzo mail.**

## RINUNCE/ANNULLAMENTI

- Qualora non venga raggiunto il numero minimo di iscritti necessario alla realizzazione del corso, la Segreteria dell'Accademia si riserva di inviare una comunicazione scritta e il rimborso totale della quota.
- In caso di rinuncia si prega di inviare una comunicazione scritta a [info.bologna@accmed.org](mailto:info.bologna@accmed.org) entro e non oltre dieci giorni prima della realizzazione del corso. La quota versata sarà restituita con la detrazione del 30%. Gli annullamenti effettuati dopo tale data non avranno diritto ad alcun rimborso.

## CON IL PATROCINIO DI

---



## CON LA SPONSORIZZAZIONE NON CONDIZIONANTE DI

---

### SILVER SPONSOR

**KYOWA KIRIN**

**TEVA**

### BRONZE SPONSOR

 **ITALFARMACO**

 **MSD**

 **TESARO™**

## SEDE

Aemilia Hotel  
Via Zaccherini Alvisi, 16  
Bologna

### INDICAZIONI PER RAGGIUNGERE LA SEDE DEL CORSO:

L'Aemilia Hotel si trova a 2 km dalla Stazione Centrale.  
L'Hotel dispone di un parcheggio a pagamento.

Radiotaxi: numero 051 372727

## PROMOSSO DA

ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA

*www.accmed.org*

Direttore Generale: Stefania Ledda



07-Q-00019-TIC

### INFORMAZIONI E ISCRIZIONI

Tel. 051 6360080 - 051 3780773

Fax 051 0569162

[info.bologna@accmed.org](mailto:info.bologna@accmed.org)



PER ULTERIORI INFORMAZIONI  
CONSULTARE IL SITO

<http://focusterapiesupporto.accmed.org>

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Forum Service

Via Martin Piaggio 17/6

16122 Genova

### PRENOTAZIONI ALBERGHIERE

Possibilità di quotazioni  
agevolate in hotel convenzionati

Tel 010 83794243

Fax 010 83794261

[booking@forumservice.net](mailto:booking@forumservice.net)



CONVEGNO

**FOCUS SU TERAPIE DI SUPPORTO 2018** GRANDANGOLO IN ONCOLOGIA

BOLOGNA, 7-8 MAGGIO 2018

SCHEDA D'ISCRIZIONE

18\_RE\_2589

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

Nome e cognome .....

Come è venuto a conoscenza del corso:  sito ANM  postel  mail  locandina  altro .....

Codice Fiscale .....Luogo e data di nascita .....

Professione (specificare: medico, biologo, tecnico lab. ecc) .....

Ordine/Collegio/Ass.prof.le .....Prov. ....N° iscrizione .....

Disciplina/Specializzazione ..... Libero professionista  Dipendente  Convenzionato

Qualifica .....

Ente di appartenenza .....Divisione .....

Indirizzo ente .....Cap .....Città .....

Tel .....Fax .....

E-mail .....

Indirizzo abitazione .....Cap.....

Città .....Tel abitazione.....Cellulare .....

*I campi in grassetto sono obbligatori, l'incompleta o inesatta compilazione (codice fiscale, data di nascita, ecc.) della scheda di iscrizione potrà comportare la mancata assegnazione dei crediti formativi ECM relativi all'evento.***PAGAMENTO E FATTURAZIONE\*****Il pagamento della quota di iscrizione, senza il quale la stessa non sarà ritenuta confermata, avverrà tramite::** **bonifico bancario** intestato ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA, BANCO POPOLARE - IBAN: IT11M050340140500000000966 - SWIFT(BIC) CODE: BAPPIT22 (specificando nella causale "Iscrizione del Dott./Dott.ssa al Corso 18\_RE\_2589") e **inviando copia via fax al n. 051/0569162** **assegno non trasferibile** intestato a Accademia Nazionale di Medicina **Carta di credito**  MasterCard  Visa  EuroCard

Nome intestatario .....

N° Carta (16 cifre) .....CVV2 (3 cifre retro carta) .....Validità .....

Firma .....

**INTESTAZIONE FATTURA** .....

C.F. ....P. IVA .....

Indirizzo .....Cap .....Città .....

\* per cancellazioni/rimborsi v. "Modalità di iscrizione" sul programma

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI VOSTRI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 “codice in materia di protezione dei dati personali” Ai Partecipanti alle Attività di Accademia Nazionale di Medicina

### Oggetto dell’informativa

La presente informativa riguarda tutti i Vostri dati personali oggetto di trattamento da parte di Accademia Nazionale di Medicina. Tali dati sono di natura comune [es. dati anagrafici, dati contabili].

### Finalità del trattamento

I Vostri dati personali vengono trattati per le seguenti finalità: (a) fornitura di prodotti e/o servizi formativi e per assolvere a tutti gli obblighi legali, amministrativi e contabili relativi; (b) promozione delle attività organizzate da Accademia Nazionale di Medicina.

### Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati viene effettuato con strumenti e procedure idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza, utilizzando supporti cartacei e/o attraverso l’ausilio di sistemi elettronici.

### Comunicazione e diffusione dei dati

I Vostri dati, salvo quanto nel seguito specificato, non costituiscono oggetto di comunicazione o diffusione all’esterno di Accademia Nazionale di Medicina.

Per esigenze tecniche e operative connesse al conseguimento delle finalità sopra indicate, alcuni dei Vostri dati potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: ente poste o altre società di recapito della corrispondenza, banche ed istituti di credito, agenzie di servizi, aziende che erogano servizi di manutenzione informatica; altri soggetti, società o enti nei casi in cui la comunicazione risulti necessaria per le finalità sopra elencate e nei limiti necessari allo svolgimento del loro incarico; soggetti che possono accedere ai dati in forza di disposizioni di legge, di regolamento o di normativa comunitaria, nei limiti previsti da tali norme.

Nel solo caso di attività accreditate ECM, per lo svolgimento delle procedure ECM, alcuni dei vostri dati saranno comunicati al Ministero della Salute.

### Obbligo o facoltà di conferire i dati

Il conferimento e il consenso al trattamento dei vostri dati sono facoltativi, ma necessari per il conseguimento delle finalità di cui sopra. In particolare, in caso di Vs. mancato conferimento dei dati e/o del consenso per le finalità di cui al punto (a) saremo impossibilitati a dare corso alla vostra iscrizione e agli adempimenti ad essa connessi, in caso di Vs. mancato conferimento dei dati e/o del consenso per le finalità di cui al punto (b) Accademia Nazionale di Medicina non potrà promuovere presso di voi le proprie attività.

### Diritti dell’interessato

In ogni momento potrete esercitare i Vostri diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi dell’ Art.7 del D.Lgs. 196/2003, in particolare: ottenere l’aggiornamento, la rettifica ovvero l’integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati.

### Titolare e responsabili del trattamento

Titolare del trattamento è Accademia Nazionale di Medicina, associazione no profit con sede legale in “Via Martin Piaggio 17, 16122 Genova”, che ha nominato come responsabili soggetti i cui dati sono reperibili presso la sede legale.

### Richiesta di consenso al trattamento dei vostri dati personali

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 “codice in materia di protezione dei dati personali”

Il sottoscritto [inserire nome e cognome in stampatello]

ricevuta l’informativa di cui all’articolo 13 e preso atto dei diritti di cui all’articolo 7 del D.Lgs 196/03, relativamente alle finalità

di cui al punto (a)  presta il consenso  nega il consenso

affinchè i miei dati personali possano essere trattati, nel rispetto della legge sopra richiamata, per gli scopi indicati e affinchè gli stessi possano essere oggetto di comunicazione ai soggetti e per le finalità dichiarate.

Data ..... Firma .....

di cui al punto (b)  presta il consenso  nega il consenso

affinchè i miei dati personali possano essere trattati, nel rispetto della legge sopra richiamata, per gli scopi indicati e affinchè gli stessi possano essere oggetto di comunicazione ai soggetti e per le finalità dichiarate.

Data ..... Firma .....