



In attuazione del Decreto n. 1122 del 16/09/2024 si rende noto che è emesso

AVVISO PUBBLICO

di ricerca di Enti/Aziende Finanziatori per il Progetto “Ambulatorio congiunto di Oncologia e Radioterapia per il trattamento integrato del microcitoma polmonare e per i trattamenti perioperatori del tumore polmonare resecabile”.

CARATTERISTICHE PROGETTO

- Responsabile: Dr. Paolo Borghetti – S.C. Radioterapia
- Co-Responsabile: Dr. Salvatore Grisanti – S.C. Oncologia
- Obiettivo: sviluppare e potenziare l'ambulatorio condiviso di oncologia e radioterapia per la gestione dei pazienti affetti da microcitoma, coinvolgendo progressivamente anche la figura specialistica del chirurgo toracico per la gestione dei pazienti affetti da NSCLC in stadio precoce. Il valore aggiunto del progetto consiste inoltre nella collaborazione clinica, assistenziale e scientifica tra oncologia e radioterapia, in comunione con l'intera Lung Unit.
- Valore minimo del Progetto: Euro 39.000
- Durata: annuale

DESCRIZIONE PROGETTO

Premessa

Nell'ambito del tumore al polmone, la gestione del singolo paziente da parte di un team di esperti è un aspetto cruciale per poter offrire una corretta presa in carico del paziente e disegnare un percorso diagnostico-terapeutico ottimale. Seppure all'interno di scenari clinici differenti, esistono due specifiche tipologie di pazienti che richiedono un particolare sforzo nella gestione multidisciplinare e congiunta del trattamento: il paziente affetto da SCLC (tumore del polmone a piccole cellule) ed il paziente affetto da NSCLC (tumore del polmone non a piccole cellule) in stadio precoce o localmente avanzato. Infatti, in entrambe le situazioni, si rende indispensabile proporre al paziente trattamenti di combinazione tra terapia medica e radiante, talora articolati anche con il tempo chirurgico.

Trattamenti perioperatori del tumore polmonare resecabile

Circa metà dei pazienti con nuova diagnosi di NSCLC si colloca nello stadio II e III, dove la terapia può comprendere la chirurgia preceduta o seguita da trattamenti farmacologici e/o radianti. Lo scopo di un trattamento in questo ambito mira ad ottenere una regressione della malattia (trattamenti neoadiuvanti o preoperatori) oltre ad una riduzione del rischio di recidiva (trattamento adiuvanti o postoperatori), con l'intento di tradursi in un beneficio in sopravvivenza globale per pazienti con malattia localizzata o solo localmente avanzata e suscettibili di chirurgia. Negli ultimi tre anni alcune rilevanti novità in ambito terapeutico si sono affacciate su questo setting di pazienti. Ad oggi risultano disponibili terapie adiuvanti a bersaglio molecolare nella malattia oncogene addicted (EGFR mutati con delezione 19/L858R e ALK traslocati) e immunoterapia nella malattia non oncogene addicted con PD-L1 \geq 50%.

Per ottimizzare l'impatto di queste terapie sistemiche e radianti, deve esistere una stretta collaborazione ed integrazione tra le diverse figure professionali che si occupano della diagnosi e soprattutto della terapia in modo da ridurre i tempi di attesa ed evitare interruzioni o deviazioni dal percorso previsto prima o dopo il tempo chirurgico, con la finalità di impattare positivamente sull'outcome clinico dei pazienti.



Per poter rispondere a queste esigenze è utile creare un “ambulatorio condiviso” tra oncologo medico ed oncologo radioterapista che, in stretta collaborazione con il chirurgo toracico, possa mettere in atto le condizioni necessarie a definire una rapida, efficace e integrata scelta terapeutica con effettiva presa in carico del paziente.

Trattamento integrato del microcitoma polmonare

La gestione multidisciplinare del paziente affetto da microcitoma consente al paziente di accedere a strategie terapeutiche che possano integrare l’attività farmacologica e l’intervento radioterapico nel ricercare un migliore outcome in termini di tempo libero da progressione e di sopravvivenza.

Il microcitoma necessita della presenza di oncologo medico e oncologo radioterapista nelle diverse fasi della malattia e nei diversi scenari clinici, per esempio nel trattamento concomitante integrato nella malattia limitata, nella cranioprofilassi, nel consolidamento toracico dopo induzione chemio(immuno)terapica nella malattia estesa, nel trattamento sterotassico sulle sedi di oligometastasi, e nel trattamento sintomatico-palliativo.

La peculiare fragilità della popolazione affetta da microcitoma polmonare richiede interventi spesso tempestivi e mirati. Purtroppo, il passaggio tra ambulatori di diverse Strutture rischia di diluire i tempi di azione terapeutica e contribuisce alla perdita in efficacia delle cure proposte.

Obiettivi del progetto:

L’obiettivo principale del progetto è di sviluppare e potenziare l’ambulatorio condiviso di oncologia e radioterapia per la gestione dei pazienti affetti da microcitoma, coinvolgendo progressivamente anche la figura specialistica del chirurgo toracico per la gestione dei pazienti affetti da NSCLC in stadio precoce. Il valore aggiunto del progetto consiste inoltre anche nella collaborazione clinica, assistenziale e scientifica tra oncologia e radioterapia in comunione con l’intera Lung Unit.

Modalità operative:

Per il raggiungimento dell’obiettivo, il progetto prevede di:

1. Integrare la presenza di una figura gestionale di supporto (case manager) che possa coadiuvare e supportare l’attività dei clinici gestendo il flusso dei pazienti e l’attività dei diversi specialisti coinvolti
2. Coinvolgere il supporto di altre figure professionali (es. nutrizionista, psiconcologo) per identificare ed intervenire sulle diverse problematiche in diverso modo afferenti alla patologia neoplastica del paziente
3. Supportare il paziente interessato ed i caregivers nella gestione ordinaria e complessa del percorso di cura (visite, rivalutazioni strumentali, prenotazioni esami, monitoraggio tossicità e risposta di malattia)

SCADENZA DELL’AVVISO E LETTERA DI INTENTI

La lettera di intenti relativa all’avviso, redatta in conformità del modello fac-simile, dovrà essere inviata, entro il 02/10/2024, a protocollo.spedalicivilibrescia@legalmail.it

PUBBLICITA’

Il presente avviso è pubblicato all’Albo on line e sul sito internet: www.asst-spedalicivili.it alla voce “ALBO PRETORIO | Bandi per Sponsorizzazioni”.

LETTERA DI INTENTI (FAC SIMILE)

Il/la sottoscritto/a _____, nato a ___ il ____, in qualità di legale rappresentante dell'Ente _____, con sede legale in _____, Via _____, C.F. _____ e P.I. _____, facendo seguito all'avviso pubblico di ricerca di Enti/Aziende Finanziatori per il Progetto "Ambulatorio congiunto di Oncologia e Radioterapia per il trattamento integrato del microcitoma polmonare e per i trattamenti perioperatori del tumore polmonare resecabile"

CHIEDE

di partecipare alla selezione dei candidati alla sponsorizzazione di cui sopra e dichiara, fin da ora, di accettare le condizioni formulate nell'avviso e gli impegni previsti dalla normativa in materia, che saranno meglio dettagliati nel contratto che si andrà a sottoscrivere.

Dichiara che:

- L'Ente/la Società..... (*descrivere brevemente l'attività svolta dalla Società che intende candidarsi per la sponsorizzazione*)
- Si impegna ad erogare la somma di €
- Il referente per la pratica è il/la Sig/Sig.ra/Dott./Dott.a,
....., telefono mail..... pec.....

Firma del Legale Rappresentante
