



rete
oncologica
Piemonte | Valle d'Aosta

Molecular Tumor Board

Airoidi Mario

S.C. Oncologia Medica 2 – Città della Salute e della Scienza di Torino

Coordinatore MTB

AGGIONAMENTO REGOLAMENTO MTB

COMPONENTI MTB



Oncologo / Ematologo / Anatomopatologo / Biologo molecolare / Genetista / Radiologo / Radiologo Interventista / Farmacologo / Farmacista Ospedaliero / Infermiere esperto in Oncologia / Infermiere di Ricerca / Chirurgo / Bioinformatico / Direttore Sanitario / Radioterapista / Esperto di Bioetica / Rappresentante dei Pazienti

OBIETTIVI

- ANALISI E DISCUSSIONE DI CASI IN CUI SI RITIENE UTILE ESEGUIRE ANALISI MOLECOLARI CHE ESULANO DALLO STANDARD ATTUALE
- MTB SVOLGE FUNZIONE CONSULTIVA E SCIENTIFICAMENTE PROPOSITIVA PER EROGARE UNA VALUTAZIONE COLLEGIALE DELLE ANALISI SVOLTE E DEL LORO POTENZIALE IMPATTO TERAPEUTICO
- LA DECISIONE TERAPEUTICA FINALE RESTA A CARICO DELL'ONCOLOGO CURANTE

CRITERI DI ELEGGIBILITA'

- ESAURIMENTO DELLE LINEE TERAPUTICHE STANDARD
- EVIDENZE CLINICHE E PRECLINICHE DELLA POSSIBILE RILEVANZA DI TARGET NON ROUTINARIAMENTE VALUTATI
- PATOLOGIE RARE CON LIMITATE OPZIONI TERAPEUTICHE
- PAZ CON TUMORI «ONCOGENE ADDICTED» NON RESPONSIVI AI FARMACI STANDARD
- ANALISI FAMILIARE SUGGESTIVA PER MUTAZIONE EREDITARIA AL FINE DI IDENTIFICARE POSSIBILI TARGET
- STORIA CLINICA INUSUALE
- PROFILAZIONE PER I TUMORI INDIFFERENZIATI (CUP)

CRITERI DI ELEGGIBILITA'

- ETA' > 18 ANNI
- PS0-2
- PROSPETTIVA DI VITA > 6 MESI
- ASSENZA DI COMORBIDITA' SIGNIFICATIVE
- BUONA FUNZIONALITA' DI ORGANO
- CONSENSO INFORMATO PER RACCOLTA , CONSERVAZIONE ED UTILIZZO DI MATERIALE BIOLOGICO

ADEGUATEZZA CAMPIONE BIOLOGICO

- RAPPRESENTATIVO DELLA MALATTIA (NON NECROSI, NON ESUBERANTE COMPONENTE INFIAMMATORIA)
- VALUTAZIONE ETEREOGENEITA' TRIAGE DEL MATERIALE DISPONIBILE
- SELEZIONE AREA APPROPRIATA PER INDAGINE MOLECOLARE
- IDENTIFICARE ARTEFATTI

GESTIONE DEI PREPARATI

- IN CASO DI RECIDIVE/MTS PRIVILEGIARE ULTIMO TEMPORALMENTE DISPONIBILE POSSIBILMENTE NON SUPERIORE AI 6 MESI (IN CASO DI INADEGUATEZZA VALUTARE ULTERIORE BIOPSIA). IN CASO DI RAPIDA RPROGRESSIONE DI MALATTIA (<3 MESI) INDISPENSABILE BIOPSIA RECENTE
- LIMITARE LA PROFILAZIONE IMMUNOISTOCHEMICA
- ADEGUATA CONSERVAZIONE (RISCHIO DEGRADAZIONE AC. NUCLEICI)
- IN CASO DI CITOLOGICI EVENTUALE CREAZIONE DI CELL BLOCK

CONSENSO DI CONSULENZA DEL MTB

- SCHEDA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE PER RACCOLTA, CONSERVAZIONE , UTILIZZO DI MATERIALE BIOLOGICO PER INDAGINI BIOMOLECOLARI DI POTENZIALE INTERESSE TERAPEUTICO
- CONSENSO INFORMATO PER ESECUZIONE TEST DI PROFILAZIONE GENETICA ESTESA MEDIANTE NGS

ATTIVAZIONE MTB

- IL MTB VERRA' INIZIALMENTE CONVOCATO OGNI 14 GG MEDIANTE AVVISO INOLTRATO DALLA SEGRETERIA DELLA RETE ONCOLOGICA ALEMENO OTTO GIORNI PRIMA
- IL MTB SI AVVALE DELLA PIATTAFORMA DEDICATA; L'ACCESSO, CON PASSWORD , SARA' RESO DOSPONIBILE A TUTTE LE S.C. E S.S.D DI EMATOLOGIA ED ONCOLOGIA DELLE REGIONI PIEMONTE E VALLE D'AOSTA; I RESPONSABILI DELLE STRUTTURE, O LORO DELEGATO, DOVRANNO FARSI CARICO DI RACCOGLIERE LE RICHIESTE DI ATTIVAZIONE DEL MTB DA PARTE DEI DIVERSI GIC AFFERENTI ALLE LORO STRUTTURE
- IL COORDINATORE O SUO DELEGATO RICHIEDE VIA MAIL ALLA RETE ONCOLOGICA L'INSERIMENTO DEL CASO IN MTB

ATTIVAZIONE MTB

- IL COORDINATORE INSERISCE NELLA PIATTAFORMA 3-5 DIAPOSITIVE CON LA STORIA CLINICA DEL PAZIENTE CON LA POSSIBILITA' DI CARICARE IMMAGINI, ISTOLOGICI, ECC
- I MEMBRI DEL MTB POTRANNO VISIONARE IL MATERIALE PRIMA DELLA SEDUTA
- E' OBBLIGATORIO ALLEGARE SULLA PIATTAFORMA IL CONSENSO PRELIMINARE AI TEST DI PROFILAZIONE GENICA CON LA FIRMA DEL PAZIENTE
- LA SEGRETERIA DELLA RETE COMUNICHERA' DATA ED ORA DELLA CONSULTAZIONE MTB

FLUSSO DI LAVORO

- NEL CONSULTO POST NGS VENGONO DISCUSSI I RISULTATI DEL TEST E SI ELABORANO LE POSSIBILI PROPOSTE TERAPEUTICHE CON IL CURANTE
- VIENE REDATTO REFERTO POST NGS
- I REFERTI PRE E POST NGS ENTRANO NEL FASCICOLO INFORMATICO DEL PAZIENTE
- IL CURANTE HA L'OBBLIGO DI AGGORNARE LA STORIA CLINICA DEL PAZIENTE
- REPORT ATTIVITA' OGNI 3 MESI A CURA DEL COORDINATORE

PROFILAZIONE GENETICA - NGS

- IL MTB HA STABILITO, IN FASE INIZIALE, PER UNA DURATA DI UN ANNO, DI AVVALERSI DI TEST ESGUITI FUORI REGIONE IN ATTESA CHE I LABORATORI REGIONALI ACCREDITATI SIANO IN GRADO DI ESEGUIRE «IN HOUSE» TEST POLIGENICI CON ADEGUATO COMMENTO DELLE ALTERAZIONI OSSERVATE . I TEST, ACQUISITI CON I FONDI DELLA RETE ONCOLOGICA SONO:
- FOUNDATION-ONE CDX CHE ESEGUE L'ANALISI SU CAMPIONO DI TESSUTO PARAFFINATO O SEZIONI DI TESSUTO ANALIZZANDO 324 GENI
- FOUNDATION-ONE LIQUID CDX ESEGUE L'ANALISI SU CAMPIONI DI SANGUE INTERO CIRCOLANTE ANALIZZANDO CONTEMPORANEAMENTE PIU' DI 300 GENI

REFERTO COLLEGIALE MTB

- INTESTAZIONE DI RICONOSCIMENTO DEL MTB E DATA GENERAZIONE REFERTO; SEGNALAZIONE DEI MEMBRI PRESENTI
- INFORMAZIONI DI RICONOSCIMENTO DEL PAZIENTE
- RIASSUNTO DELLE EVIDENZE DIAGNOSTICO-MOLECOLARI
- SINTESI DELLE PROPOSTE TERAPEUTICHE
- IN CASO DI MUTAZIONI GERMINALI VENGONO FORNITE INDICAZIONI DI ATTIVAZIONE DI UN PERCORSO DEDICATO DI GENETICA MEDICA
- FIRMA DEL RESPONSABILE MTB

ACCESSO FARMACI

- SCENARIO A: MUTAZIONE AZIONABILE CON FARMACO APPROVATO (UTILIZZO ON-LABEL O LISTA 648/96) IN CUI E' INDICATA LA SEDE TUMORALE.
- SCENARIO B : MUTAZIONE AZIONABILE CON FARMACO AGNOSTICO (UTILIZZO ON-LABEL AGNOSTICO)
- SCENARIO C : MUTAZIONE AZIONABILE CON UN FARMACO IN COMMERCIO CHE NON PRESENTA INDICAZIONE PER LA SEDE OGGETTO DI RICHIESTA. IL MTB FONISCE EVIDENZE AL CLINICO. IL CENTRO DI RIFERIMENTO POTRA' UTILIZZARE IL FARMACO O INSERIRE IL PAZ. IN STUDIO CLINICO (ANCHE IN ALTRO CENTRO) O VALUTARE USO OFF-LABEL

ACCESSO AI FARMACI

- SCENARIO D : MUTAZIONE AZIONABILE CON FARMACO SPERIMENTALE → ALTRO CENTRO O USO COMPASSIONEVOLE
- SCENARIO E : MUTAZIONE NON AZIONABILE

COLLABORAZIONI

- COLLABORAZIONE CON ALTRI MTB PER VALUTARE REALE IMPATTO CLINICO



rete
oncologica
Piemonte | Valle d'Aosta

Molecular Tumor Board