

INCLUDEPICTURE  
"http://www.asl.ivrea.to.it/imgHome/LogoAsITO  
4.gif" \\* MERGEFORMATINET



**Percorso  
diagnostico-terapeutico-assistenziale  
TESTA - COLLO**

**ASL TO 4  
(Ciriè, Chivasso, Ivrea)**

**1 gennaio 2019**

Revisione periodica biennale

## P.D.T.A. Centro Accoglienza Servizi (C.A.S.)

### Responsabilità

Qualifica	Nome	Firma
Direttore Generale	Dott. Lorenzo Ardissonne	
Direttore Sanitario Aziendale	Dott.ssa Sara Marchisio	
Dirigente Servizi Infermieristici	Dott.ssa Clara Occhiena	
Direttore Dipartimento Oncologico	Dott. Lodovico Rosato	
Coordinatore CAS aziendale	Dott. Giorgio Vellani	
Referente Medico	Dott. Giorgio Vellani	
Referente Infermieristico	C.P.S.E. Gianna Regis	
Referente Amministrativo	Michele Versace	
Referente Aziendale per la Rete Oncologica	Dott. Lodovico Rosato	
Responsabile S.S. Qualità	Dott. Salvatore Di Gioia	
Referente Aziendale per gli indicatori	Dott. Angelo Scarcello	
Direttore Dipartimento Rete Oncologia Piemonte e Valle D'Aosta	Dott. Oscar Bertetto	

### Responsabilità CAS Aziendale - ASLTO4

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott. Giorgio Vellani Direttore S.C. Oncologia dell'ASL TO4 - Ospedale di Ivrea	
Referente Infermieristico	Gianna Regis Coordinatrice Percorso Oncologico ASL TO4 C.P.S.E. S.C. Oncologia / SSD Ematologia - Ospedale di Ivrea	
Referente Amministrativo	Michele Versace Coadiutore Amministrativo ASL TO4	

*Il CAS Aziendale dell'ASL TO4 si articola su tre sedi di cui si riporta l'organizzazione:*

#### Responsabilità CAS – sede di Ivrea/Cuornè

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott. Sebastiano Bombaci Responsabile S.S.D. DH di Oncologia Ospedale di Ivrea	
Referente Infermieristico	Gianna Regis Coordinatrice Percorso Oncologico ASL TO4 C.P.S.E. S.C. Oncologia / SSD Ematologia - Ospedale di Ivrea	
Referente Amministrativo Ivrea	Rosaria Mione Assistente Amministrativo – Ospedale di Ivrea	
Referente Amministrativo Cuornè	Piera Traina Assistente Amministrativo – Ospedale di Cuornè	

**Responsabilità CAS – sede di Chivasso**

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott.ssa Enrica Manzin Responsabile S.S. DH di Oncologia Ospedale di Chivasso	
Referente Infermieristico	Katia Barberis C.P.S.I. DH Oncologia dell'Ospedale di Chivasso	
Referente Amministrativo	Lidia Nigro Coadiutore Amministrativo – Ospedale di Chivasso	

**Responsabilità CAS – sede di Ciriè / Lanzo**

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott.ssa Lucia Grassi Responsabile S.S. DH di Oncologia Ospedale di Ciriè/Lanzo	
Referente Infermieristico	Gianna Rocchia C.P.S.E. DH Oncologia dell'Ospedale di Ciriè	
Referente Amministrativo	Michele Versace Coadiutore Amministrativo – Ospedale di Ciriè	

**Responsabilità CAS liquido Tumori Colon-Retto / Stomaco**

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott. Luca Panier Suffat S.C. Chirurgia Ivrea	
Referente Infermieristico	Daniela Anzini C.P.S.E. Area Chirurgica dell'Ospedale di Ivrea	
Referente Amministrativo	Rosaria Mione Assistente Amministrativo – Ospedale di Ivrea	

**Responsabilità CAS liquido Tumori Ematologici**

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott. Roberto Freilone S.S.D. Oncoematologia Chivasso-Ciriè-Ivrea	
Referente Infermieristico	Luca basso della Concordia C.P.S.E. D.H. Oncoematologico dell'Ospedale di Chivasso	
Referente Amministrativo	Michele Versace Coadiutore Amministrativo – Ospedale di Ciriè	

**Responsabilità CAS liquido Tumori Mammella**

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott. Guido Mondini S.C. Chirurgia Ivrea	
Referente Infermieristico	Chiara Perri C.P.S.I. Area Chirurgica dell'Ospedale di Ivrea Donatella Salvetti C.P.S.I. Screening Mammografico – SSD Senologia di Strambino	
Referente Amministrativo	Rosaria Mione Assistente Amministrativo – Ospedale di Ivrea Maria Grosso Assistente Amministrativo – Screening mammografico – SSD Senologia di Strambino	

**Responsabilità CAS liquido Tumori Pelle**

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott.ssa Franca Garetto S.C. Chirurgia Ivrea / Cuornè	
Referente Infermieristico	Loretta Vernetti C.P.S.I. DS chirurgico dell'Ospedale di Ivrea	
Referente Amministrativo	Piera Traina Assistente Amministrativo – Ospedale di Cuornè	

**Responsabilità CAS liquido Tumori Testa/Collo**

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott. Libero Tubino S.C. ORL ospedale di Chivasso/Ivrea	
Referente Infermieristico	Patrizia Iannarone C.P.S.I. Coordinatrice Dipartimento Chirurgico ASL TO4	
Referente Amministrativo	Lidia Nigro Coadiutore Amministrativo – Ospedale di Chivasso	

**Responsabilità CAS liquido Tumori Tiroide**

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott. Ivan Iettini S.C. Chirurgia Ivrea	
Referente Infermieristico	Daniela Anzini C.P.S.E. Area Chirurgica dell'Ospedale di Ivrea	
Referente Amministrativo	Rosaria Mione Assistente Amministrativo – Ospedale di Ivrea	

**Responsabilità CAS liquido Tumori Urologici**

Qualifica	Nome e struttura di appartenenza	Firma
Referente Medico	Dott. Carlo Baima S.C. Urologia Ciriè / Ivrea / Chivasso	
Referente Infermieristico	Gianfranco Coppa Boli C.P.S.I. Area Chirurgica dell'Ospedale di Ivrea	
Referente Amministrativo	Michele Versace Coadiutore Amministrativo – Ospedale di Ciriè	

Data di approvazione	30/12/2018
Periodicità di revisione	biennale
Data prossima revisione	entro il 31/12/2020
Modalità diffusione interna	Sito Internet aziendale <a href="http://www.aslto4.piemonte.it">www.aslto4.piemonte.it</a> > I servizi dell'ASL > CAS/ tumori > PDTA per patologia. Copia cartacea presso Direzione Generale
Modalità diffusione esterna	Sito Internet aziendale <a href="http://www.aslto4.piemonte.it">www.aslto4.piemonte.it</a> > I servizi dell'ASL > CAS/ tumori > PDTA per patologia
Rete Oncologica	Sito Internet del Dipartimento Rete Oncologica Piemonte e Valle D' Aosta: <a href="http://www.reteoncologica.it">www.reteoncologica.it</a> > area cittadini > Centro Accoglienza e Servizi (CAS) > Torino Nord > ASL TO4 Copia cartacea presso Direzione Dipartimento Rete Oncologica

## Composizione delle Strutture afferenti al CAS sede di Ivrea/Cuornè

Strutture	Sede	Nome responsabili
Direzione Medica di Presidio	Ospedale di Ivrea	Dr.ssa Maria Cristina Bosco
Direzione Distretto Ivrea	Poliambulatorio "Comunità", Via N. Ginzburg 7/9, Ivrea	Dr.ssa Paolina Di Bari
Direzione Distretto Cuornè	Piazza G. Viano "Bellandy" 1, Cuornè	Dr.ssa Lavinia Mortoni
Anatomia Patologica	Ospedale Ivrea	Dr Renzo Orlassino
Anestesia e Rianimazione	Ospedale di Ivrea	Dr Bruno Scapino
Breast Unit	Ospedale di Ivrea	Coordinatore Dr Guido Mondini
Centro Trasfusionale	Ospedale di Ivrea	
Chirurgia Generale	Ospedale di Ivrea / Cuornè	Dr Lodovico Rosato
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Ospedale di Ivrea: Convenzione con ASL TO2	Consulente Dr.ssa Federica Bergamin
Chirurgia Toracica	Ospedale di Ivrea: Convenzione con ASL TO2 e Città della Salute	Consulente Dr Diego Fontana Consulente Dr Pierluigi Filosso
Cure palliative	Ospedale di Ivrea / Hospice Salerano	Dr Giovanni Bersano
Dermatologia	Ospedale Ivrea	Dr Massimo Daly
Dietologia	ospedale di Ivrea	Dr.ssa Francesca Lorenzin
Ematologia	Ospedale di Ivrea	Dr Roberto Freilone
Gastroenterologia	Ospedale di Ivrea	Dr. Franco Coppola
Ginecologia	Ospedale di Ivrea	Dr Fabrizio Bogliatto
Laboratorio Analisi	Ospedale di Ivrea	Dr. Antonio Alfano
Medicina Nucleare	Ospedale Ivrea	Dr Giovanni Cornaglia
Neurologia	Ospedale di Ivrea/Chivasso	Dr Claudio Geda
Oncodermatocirurgia	Ospedale di Cuornè	Dr.ssa Franca Garetto
Oncologia Medica	Ospedale Ivrea	Dr. Giorgio Vellani
ORL	Ospedale di Ivrea/Chivasso	Dr Libero Tubino
Patologia Oncologica Tiroidea	Ospedale di Ivrea: Convenzione con Ospedale Mauriziano	Consulente Dr Maurilio Deandrea
Pediatria	Ospedale di Ivrea	Dr Alessandro Vigo
Psicologia della Salute degli Adulti	Ospedale di Ivrea	Dr.ssa Silvana Faccio
Radiodiagnostica	Ospedale di Ivrea	Dr.ssa Lionella Lovato
Radioterapia	Ospedale di Ivrea.	Dott.ssa Maria Rosa La Porta
Senologia/screening mammografico	Centro Screening Mammografico - SSD di Senologia di Strambino	Dr Sebastiano Patania
Servizio Cure Domiciliari	Ivrea / Ciriè	Dr Carlo Bono
Servizio Sociale Ospedaliero	Responsabile SSD ASL TO4 Ospedale di Ivrea	Dr.ssa Rossana Bazzano Dr.ssa Maria Buttaccio Tardio
Terapia antalgica	Ospedale di Ivrea	Dr Massimo Vallero
Urologia	Ospedale di Ivrea	Dr Luca Bellei

## Composizione delle Strutture afferenti al CAS sede di Chivasso

Strutture	Sede	Nome responsabili
Direzione Medica di Presidio	Ospedale di Chivasso	Dr Alessandro Girardi
Direzione Distretto Chivasso / San Mauro	Chivasso: Via Po 11 San Mauro Torinese: Via Speranza 31	Dr Mauro Trioni
Direzione Distretto Settimo Torinese	Via Leinì 70, Settimo Torinese	Dr Giovanni Caruso
Anatomia Patologica	Ospedale Ivrea	Dr Renzo Orlassino
Anestesia e Rianimazione	Ospedale di Chivasso	Dr Enzo Castenetto
Breast Unit	Ospedale di Ivrea / Ospedale di Chivasso	Coordinatore Dr Guido Mondini
Centro Trasfusionale	Ospedale di Ivrea	
Chirurgia Generale	Ospedale di Chivasso	Dr.ssa Adriana Ginardi
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Ospedale di Ivrea: Convenzione con ASL TO2	Consulente Dr.ssa Federica Bergamin
Chirurgia Toracica	Ospedale di Chivasso: Convenzione con ASL TO2 e Città della Salute	Consulente Dr Diego Fontana Consulente Dr Pierluigi Filosso
Cure palliative	Ospedale di Chivasso / Hospice Foglizzo	Dr Giovanni Bersano
Dermatologia	Ospedale Ivrea	Dr Massimo Daly
Dietologia	ospedale di Chivasso	Dr.ssa Francesca Lorenzin
Ematologia	Ospedale di Chivasso	Dr Roberto Freilone
Gastroenterologia	Ospedale di Chivasso	Dr. Franco Coppola
Ginecologia	Ospedale di Chivasso	Dr. Luciano Leidi
Laboratorio Analisi	Ospedale di Chivasso	Dr. Antonio Alfano
Medicina Nucleare	Ospedale Ivrea	Dr. Giovanni Cornaglia
Neurologia	Ospedale di Chivasso/Ivrea	Dr Claudio Geda
Oncodermatocirurgia	Ospedale di Cuornè	Dr.ssa Franca Garetto
Oncologia medica	Ospedale di Chivasso	Dr. Giorgio Vellani
ORL	Ospedale di Chivasso	Dr Libero Tubino
Patologia Oncologica Tiroidea	Ospedale di Ivrea: Convenzione con Ospedale Mauriziano	Consulente Dr Maurizio Deandrea
Pediatria	Ospedale di Chivasso	<a href="#">Dr Fabio Stefano Timeus</a>
Psicologia della Salute degli Adulti	Ospedale di Chivasso	Dr.ssa Silvana Faccio
Radiodiagnostica	Ospedale di Chivasso	Dr.ssa Francesca Bisanti
Radioterapia	Ospedale di Ivrea	Dr.ssa Maria Rosa La Porta
Senologia/screening mammografico	Centro Screening Mammografico - SSD di Senologia di Strambino	Dr Sebastiano Patania
Servizio Cure Domiciliari	Chivasso – Settimo – San Mauro	Dr.ssa Carla Bena
Servizio Sociale Ospedaliero	Responsabile SSD ASL TO4 Ospedale di Chivasso	Dr.ssa Rossana Bazzano Dr.ssa Stefania Spinardi
Terapia antalgica	Ospedale di Chivasso	Dr.ssa Paola Bagnasacco
Urologia	Ospedale di Chivasso	Dr Salvatore Treffiletti

## Composizione delle Strutture afferenti al CAS sede di Ciriè / Lanzo

Strutture	Sede	Nome responsabili
Direzione Medica di Presidio	Ospedale di Ciriè	Dr Angelo Scarcello
Direzione Distretto Ciriè	Via G. Mazzini 13, Ciriè	Dr.ssa Marisa Spaccapietra
Anatomia Patologica	Ospedale Ivrea	Dr Renzo Orlassino
Anestesia e Rianimazione	Ospedale di Ciriè	Dr Giuseppe Roberti
Breast Unit	Ospedale di Ivrea	Coordinatore Dr Guido Mondini
Centro Trasfusionale	Ospedale di Ivrea	
Chirurgia generale	Ospedale di Ciriè	Dr Eraldo Personnetaz
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Ospedale di Ivrea: Convenzione con ASL TO2	Consulente Dr.ssa Federica Bergamin
Chirurgia Toracica	Ospedale di Chivasso: Convenzione con ASL TO2 e Città della Salute	Consulente Dr Diego Fontana Consulente Dr Pierluigi Filosso
Cure palliative	Ospedale di Lanzo / Hospice Lanzo	Dr Giovanni Bersano
Dermatologia	Ospedale Ivrea	Dr Massimo Daly
Dietologia	Ospedale di Ciriè	Dr.ssa Francesca Lorenzin
Ematologia	Ospedale di Ciriè/Lanzo	Dr Roberto Frellone
Gastroenterologia	Ospedale di Ciriè/Lanzo	Dr. Franco Coppola
Ginecologia	Ospedale di Ciriè	Dr Mario Gallo
Laboratorio Analisi	Ospedale di Ciriè	Dr Antonio Alfano
Medicina Nucleare	Ospedale di Ivrea	Dr Giovanni Cornaglia
Neurologia	Ospedale di Ciriè	Dr Diego M. Papurello
Oncodermatocirurgia	Ospedale di Cuornè	Dr.ssa Franca Garetto
Oncologia medica	Ospedale di Ciriè	Dr. Giorgio Vellani
ORL	Ospedale di Chivasso	Dr Libero Tubino
Patologia Oncologica Tiroidea	Ospedale di Ivrea: Convenzione con Ospedale Mauriziano	Consulente Dr Maurilio Deandrea
Pediatria	Ospedale di Ciriè	Dr Adalberto Brach
Psicologia della Salute degli Adulti	Ospedale di Ciriè/Lanzo	Dr.ssa Silvana Faccio
Radiodiagnostica	Ospedale di Ciriè	Dr Aldo Cataldi
Radioterapia	Ospedale di Ivrea	Dr.ssa Maria Rosa La Porta
Senologia/screening mammografico	Centro Screening Mammografico - SSD di Senologia di Strambino	Dr Sebastiano Patania
Servizio Cure Domiciliari	Ciriè - Lanzo	Dr Ferdinando Di Maso
Servizio Sociale Ospedaliero	Responsabile SSD ASL TO4 Ospedale di Ciriè / Lanzo	Dr.ssa Rossana Bazzano
Terapia antalgica	Ospedale di Ciriè	Dr Giuseppe Roberti
Urologia	Ospedale di Ciriè	Dr Daniele Griffa

## Contesto epidemiologico

<b>Descrizione del bacino di utenza</b>	L'ASL TO4 si estende dalla cintura torinese verso la Valle d'Aosta nella zona a nord e verso la Francia nella zona a ovest. Comprende 177 comuni, ai quali si aggiunge la frazione Rivodora del comune di Baldissero Torinese, suddivisi in 5 distretti sanitari. L'ASL TO 4 confina con AUSL Valle D'Aosta, ASL Biella, ASL Vercelli, ASL Città di Torino, ASL TO3, ASL Asti
<b>Numero abitanti del bacino di utenza</b>	Al 31/12/2017: 516.255 residenti e 178 Comuni
<b>Organizzazione ospedaliera e territoriale</b>	5 Ospedali: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ospedale di Chivasso, Corso Galileo Ferraris 3, tel. 011 9176666</li> <li>● Ospedale di Ciriè, Via Battitore 7/9, tel. 011 92171</li> <li>● Ospedale di Ivrea, Piazza della Credenza 2, tel. 0125 4141</li> <li>● Ospedale di Cuornè, Piazza Mussatti 5, tel. 0124 654111</li> <li>● Ospedale di Lanzo, Via Marchesi della Rocca 30, tel. 0123 300611</li> </ul> 5 sedi principali di Distretto: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Distretto Ciriè, Via G. Mazzini 13, tel. 011 9217530-532</li> <li>● Distretto Chivasso – San Mauro <ul style="list-style-type: none"> <li>– Chivasso, Via Po 11, tel. 011 9176526</li> <li>– San Mauro Torinese, Via Speranza 31, tel. 011 8212403</li> </ul> </li> <li>● Distretto Settimo Torinese, Via Leini 70, tel. 011 8212226</li> <li>● Distretto Ivrea, Poliambulatorio "Comunità", Via N. Ginzburg 7/9, tel. 0125 414449/537</li> <li>● Distretto Cuornè, piazza G. Viano "Bellandy" 1, tel. 0124 654125</li> </ul>
<b>Numero di nuovi casi/anno con tumore afferente all'azienda (potenziale utenza CAS)</b>	Nell'ASL TO4, su una popolazione di circa 520.000 residenti, la potenziale utenza per le tre principali neoplasie è di: <ul style="list-style-type: none"> <li>– 510 nuovi casi di tumore del colon retto,</li> <li>– 500 nuovi casi per tumore della mammella,</li> <li>– 415 nuovi casi di tumore del polmone.</li> </ul> Il sistema informatico aziendale (Trakcare) consente di valutare l'incidenza per gruppi di patologie neoplastiche che afferiscono all'ASL TO4

## Centro Accoglienza Servizi: modalità di accesso e di funzionamento

<b>SEDE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Ivrea/Cuorgnè,</li> <li>— Chivasso,</li> <li>— Ciriè-Lanzo</li> </ul> <p>Centri HUB per patologia oncologica: Urologica (SC Urologia Ciriè, Ivrea); Colon Retto / Stomaco, Tiroide, Mammella e Cute (SC Chirurgia Ivrea/Cuorgnè); Testa Collo (SC ORL Chivasso); Oncoematologia (SSD Ematologia Ciriè, Ivrea, Chivasso)</p>
<p><b>Descrizione del CAS di CHIVASSO</b></p> <p>Sede: <b>Ospedale di Chivasso,</b> Corso Galileo Ferraris n° 3</p>	<p><b>Referente Clinico:</b> Dr.ssa Enrica Manzin  <b>Referente Infermieristico:</b> CPSI Katia Barberis  <b>Referente Amministrativo:</b> Sig.ra Lidia Nigro  <b>Psiconcologo:</b> Dr.ssa Amanda Panebianco  <b>Assistente Sociale:</b> Dr.ssa Spinardi Stefania</p> <p><b>Contatti:</b>  <b>CAS Chivasso:</b> ricevimento, piano terra Edificio Monumentale Ospedale di Chivasso, da lunedì a venerdì 8.30–12.30/14.00-15.30; Tel. 0119176 481/137; e-mail: <a href="mailto:cas.chivasso@aslto4.piemonte.it">cas.chivasso@aslto4.piemonte.it</a></p> <p><b>C.A.S. Tumori Testa-Collo:</b> Centro di Riferimento (HUB) c/o SC di Otorinolaringoiatria (Direttore: Dr Libero Tubino); accesso diretto dall'ambulatorio di ORL – tel. 0119176444.</p> <p><b>C.A.S. Tumori Ematologici:</b> Centro di Riferimento (HUB) c/o S.S. di Oncoematologia (Responsabile: Dr Roberto Freilone); accesso diretto dall'ambulatorio di Oncoematologia: da lunedì a venerdì 8.30–12.30/14.00-15.30 / tel. 0119176 481/137; e-mail: <a href="mailto:oncologia.chivasso@aslto4.piemonte.it">oncologia.chivasso@aslto4.piemonte.it</a></p>
<p><b>Descrizione del CAS di CIRIÈ / LANZO</b></p> <p>Sede: <b>Ospedale di Ciriè,</b> Via Battitore n°7/9 - 10073</p> <p><b>Ospedale di Lanzo,</b> Via Marchesi della Rocca n° 30 - 10074</p>	<p><b>Referente Clinico:</b> Dr.ssa Lucia Grassi  <b>Referente Infermieristico:</b> CPSE Gianna Rocchia  <b>Referente Amministrativo:</b> Sig. Michele Versace  <b>Psiconcologo:</b> Dr.ssa Barbara Salvino  <b>Assistente Sociale:</b> Dr.ssa Rossana Bazzano</p> <p><b>Contatti:</b>  <b>CAS Ciriè:</b> ricevimento, III piano ospedale di Ciriè, da lunedì a venerdì 8.30 – 12.30; Tel. 0119217943 (dalle 11.30 alle 13.30); e-mail: <a href="mailto:cas.ciriet@aslto4.piemonte.it">cas.ciriet@aslto4.piemonte.it</a></p> <p><b>CAS Lanzo:</b> ricevimento, II piano ospedale di Lanzo, il martedì e mercoledì 8.30 – 12.30. Tel 0123300658; e-mail: <a href="mailto:cas.ciriet@aslto4.piemonte.it">cas.ciriet@aslto4.piemonte.it</a></p> <p><b>C.A.S. Tumori Urologici:</b> Centro di Riferimento (HUB) c/o SC di Urologia Ciriè/ Ivrea; Referenti Dr Carlo Baima e Dr Daniele Griffa; accesso diretto dall'ambulatorio di Urologia – tel. 0119217463; <a href="mailto:cbaima@aslto4.piemonte.it">cbaima@aslto4.piemonte.it</a>, <a href="mailto:dgriffa@aslto4.piemonte.it">dgriffa@aslto4.piemonte.it</a></p> <p><b>C.A.S. Tumori Ematologici:</b> Centro di Riferimento (HUB) c/o SS di Oncoematologia (Responsabile: Dr Roberto Freilone); accesso diretto dall'ambulatorio di Oncoematologia; da lunedì a venerdì 9.30–13.00; tel. 0123300675; <a href="mailto:cas.ciriet@aslto4.piemonte.it">cas.ciriet@aslto4.piemonte.it</a></p>
<p><b>Descrizione del CAS di IVREA / CUORGNE'</b></p> <p>Sede: <b>Ospedale di Ivrea,</b> Piazza della Credenza n° 2 - 10015</p> <p><b>Ospedale di Cuorgnè,</b> Piazza Mussatti n° 5 - 10082</p>	<p><b>Referente clinico:</b> Dr Sebastiano Bombaci  <b>Referente Infermieristico:</b> CPSE Gianna Regis  <b>Referente Amministrativo:</b> Sig.ra Rosaria Mione  <b>Psiconcologo:</b> Dr.ssa Daniela Bardelli  <b>Assistente Sociale:</b> Dr.ssa Maria Buttaccio Tardio</p> <p><b>Contatti:</b>  <b>CAS Ivrea:</b> ricevimento, I piano sotto ospedale di Ivrea blocco G, da lunedì a venerdì 9.00–12.30/14.30-16.00; telefono: 0125414229; e-mail: <a href="mailto:cas.ivrea@aslto4.piemonte.it">cas.ivrea@aslto4.piemonte.it</a></p> <p><b>CAS sede Cuorgnè:</b> ricevimento, III piano ospedale di Cuorgnè, martedì, mercoledì e giovedì 9.00–13.00; telefono: 0124654221; e-mail: <a href="mailto:dhmultispecialistico.cuorgne@aslto4.piemonte.it">dhmultispecialistico.cuorgne@aslto4.piemonte.it</a></p> <p><b>C.A.S. Tumori Colon-retto / Stomaco:</b>          Cento di riferimento (HUB) c/o SC Chirurgia Ivrea (Direttore: Dr Lodovico</p>

	<p>Rosato, <a href="mailto:rosato@aslto4.piemonte.it">rosato@aslto4.piemonte.it</a> / Referente: Dr Luca Panier Suffat, <a href="mailto:lpannersuffat@aslto4.piemonte.it">lpannersuffat@aslto4.piemonte.it</a>); accesso diretto da CUP, Endoscopia, Ambulatorio di Chirurgia, Coloproctologia, Gastroenterologia, Oncologia- tel 0125414328/243/292;</p> <p><b>CAS Tumori Mammella (breast unit):</b>  Centro di Riferimento (HUB) c/o SC di Chirurgia Ivrea (Direttore: Dr Ludovico Rosato / Coordinatore Breast Unit Dr Guido Mondini, <a href="mailto:gmondini@aslto4.piemonte.it">gmondini@aslto4.piemonte.it</a> / Responsabile SSD Screening: Dr Sebastiano Patania, <a href="mailto:spatania@aslto4.piemonte.it">spatania@aslto4.piemonte.it</a>); accesso diretto da CUP, Screening Mammografico sede di Strambino - Ambulatorio di Chirurgia Senologica, 0125414328/243/292/605, Oncologia tel 0125414229</p> <p><b>CAS Tumori Ematologici:</b>  Centro di Riferimento (HUB) c/o SS di Oncoematologia (Responsabile Dr Roberto Freilone) con accesso diretto dall'ambulatorio di Oncoematologia. Telefono: 0125414229</p> <p><b>C.A.S Tumori Tiroide:</b>  Centro di Riferimento (HUB) c/o SC di Chirurgia Ivrea (Direttore: Dr, Ludovico Rosato / Referente Dr Ivan Lettini, <a href="mailto:ilettini@aslto4.piemonte.it">ilettini@aslto4.piemonte.it</a>); accesso diretto da CUP, ambulatorio di Endocrinochirurgia e Endocrinologia – tel. Tel 0125 414328/243/292</p> <p><b>C.A.S. Tumori della Pelle:</b>  Centro di Riferimento (HUB) c/o SC di Chirurgia Ivrea (Direttore: Dr, Ludovico Rosato / Referente Dr.ssa Franca Garetto, <a href="mailto:fgaretto@aslto4.piemonte.it">fgaretto@aslto4.piemonte.it</a>).  SEDE: Ospedale di Cuorgnè, con accesso diretto da CUP, ambulatorio di Chirurgia, Dermatocirurgia e Dermatologia – tel. 0124654277/216/284/283</p> <p><b>C.A.S Tumori Urologici:</b>  Centro di Riferimento (HUB) c/o SC di Urologia Ciriè/Ivrea , Referenti: Dr Luca Bellei, <a href="mailto:lbellei@aslto4.piemonte.it">lbellei@aslto4.piemonte.it</a>, Dr Massimo Ollino, <a href="mailto:mollino@aslto4.piemonte.it">mollino@aslto4.piemonte.it</a>); accesso diretto dall'ambulatorio di urologia tel. 0125/414922</p>
<b>Prenotazione visita CAS</b>	Prenotazione visita diretta presso i CAS
<b>Chi può prenotare Visita e con quali modalità</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medico di Medicina Generale (MMG) tramite impegnativa intestata al paziente,</li> <li>- Specialista / medico che effettua la diagnosi / Componente del GIC / Screening tramite impegnativa intestata al paziente,</li> <li>- Altra S.C. (paziente ricoverato), tramite richiesta interna intestata al paziente,</li> <li>- Dipartimento di Emergenza e Accettazione (D.E.A.), tramite richiesta interna intestata al paziente,</li> </ul>
<b>Modalità di erogazione 0.48</b>	<p>Presso i tre principali punti CAS di Ivrea/Cuorgnè, Ciriè/Lanzo, Chivasso e il Centro Screening di Strambino è presente un operatore amministrativo abilitato al rilascio dell'esenzione ticket 0.48 per patologia oncologica. Questa deve essere prescritta dal Medico che effettua la visita CAS ed è opportuno che la richiesta venga annotata anche sul referto della visita CAS (... " in data odierna, si rilascia contestuale esenzione 048"),</p> <p>L'operatore amministrativo, ricevuta la richiesta redatta dal medico CAS, inserisce i dati nel sistema e, contestualmente, rilascia la relativa certificazione dell'esenzione, che è immediatamente valida.</p>
<b>Registro degli accessi CAS</b>	Tutte le prestazioni CAS vengono registrate e refertate con Trakcare® con firma digitale del medico CAS. Al paziente vengono rilasciate tre copie: una da portare al proprio Medico di Medicina Generale, una da consegnare all'Amministrativo del CAS che rilascia l'esenzione 0.48 e una a uso personale del paziente
<b>Archivio esami istologici</b>	Tutti gli esami istologici vengono archiviati nelle schede oncologiche, visualizzabili sul sistema informatico Trakcare e disponibili, inoltre, presso l'archivio della S.C. Anatomia Patologica.
<b>Compilazione scheda complessità</b>	A cura dell'infermiere durante la prima visita CAS, se il paziente è disponibile a compilarle in quel momento
<b>Compilazione scheda G8 per i pazienti anziani</b>	non effettuata perché presso l'ASL TO4 è assente il servizio di oncogeriatrics

Nell'ambito della visita CAS le tre figure (medico, infermiere, amministrativo) che vi partecipano assolvono ai seguenti compiti:

○ **Valutazione medica**

Lo specialista che visita il paziente effettua:

- Inquadramento clinico e diagnostico in applicazione del PDTA specifico di patologia.
- Redige il referto della visita CAS (codice 89.05) che viene consegnato al paziente in tre copie: una da portare al MMG che lo ha in cura, una da consegnare all'Amministrativo del CAS che rilascia l'esenzione 0.48 e una a uso personale del paziente.
- Attribuzione del codice di esenzione 0.48 in caso di patologia oncologica accertata o fortemente sospetta.
- Indirizza il caso al GIC di riferimento appena è completato il percorso diagnostico e sono disponibili le informazioni sufficienti per impostare il programma terapeutico secondo il PDTA in uso.
- Procede alla compilazione diretta delle richieste, se sono indicate prestazioni in regime ambulatoriale.
- Informa e indirizza il paziente, nel rispetto delle sue decisioni, presso i Centri di Riferimento (Hub) Aziendali (Allegato A della DGR 51 -2485 del 23/11/2015). Qualora le cure non possano essere garantite nell'ambito del Dipartimento Oncologico dell'ASL TO4, indirizza il paziente presso i Centri di Riferimento della Rete Oncologica Regionale prendendo i necessari contatti.
- Si accerta che il percorso di cura proposto, accettato e condiviso dal paziente, sia coordinato, appropriato e tempestivo,
- Affida il paziente al Servizio di Cure Palliative, qualora le condizioni cliniche riscontrate non consentano di proseguire il percorso diagnostico-terapeutico.

○ **Valutazione infermieristica**

L'infermiere che partecipa attivamente alla visita CAS<sup>1</sup> si cura di:

- Compilare, durante il colloquio a cui è presente sempre anche il Medico, la scheda di valutazione bio-psico-sociale e quella di fragilità familiare. Questa attività deve essere svolta con il consenso del paziente, il quale deve esser disponibile a collaborare in questo contesto.
- Contattare direttamente l'Assistente Sociale di riferimento, se dal colloquio emergessero criticità in ambito sociale; ovvero la Psicologa, se, invece, si evidenziassero problematiche di tipo psicologico. Nell'ASL TO4 è attivo in modo uniforme su tutto il territorio il Progetto Protezione Famiglia. Se dalla compilazione dell'apposita scheda emergono delle fragilità familiari, viene contattato il Referente che valuta la strategia migliore per la presa in carico.
- Compilare la scheda di valutazione del patrimonio venoso che viene predisposta all'inizio del percorso o, più specificatamente, quando si prospetta un utilizzo importante e prolungato della terapia infusioneale. In questo caso, attiva le procedure per il posizionamento di un catetere venoso centrale.

○ **Valutazione amministrativa**

L'operatore amministrativo è parte attiva nell'ambito della visita CAS. Egli svolge le seguenti funzioni garantendo che il percorso avvenga in modo rapido e senza interruzioni:

- Inserimento dei dati del paziente sulla scheda di Trakcare
- Rilascio dell'Esenzione Ticket 0.48
- Prenotazione delle prestazioni previste
- Prenotazione della visita successiva
- Registrazione delle procedure pendenti e avviso al paziente
- Riferimento per eventuali ulteriori richieste telefoniche o dirette da parte dell'utenza, secondo gli orari e le modalità stabilite.

---

1

## Modalità di programmazione di esami e procedure

Procedure	Sede e denominazione del Servizio	Modalità di accesso e prenotazione
<b>Esami di Laboratorio</b>	Laboratorio Analisi ASL TO 4 Sede: Ivrea, Chivasso, Lanzo, Ciriè Cuornè, Rivarolo, Castellamonte, Caluso, Settimo, Caselle	Accesso diretto. Il paziente si reca presso Centri Prelievi con impegnativa prescritta durante la visita CAS, senza prenotazione
<b>Radiologia Tradizionale</b>	Servizio di Radiodiagnostica ASL TO4: <ul style="list-style-type: none"> <li>— Ivrea Ospedale e Poliambulatorio,</li> <li>— Ospedale Chivasso,</li> <li>— Ospedale Lanzo,</li> <li>— Ospedale Ciriè,</li> <li>— Ospedale Castellamonte,</li> <li>— Ospedale Cuornè,</li> <li>— Poliambulatorio Caluso,</li> <li>— Ospedale Settimo</li> </ul>	Rx torace: previsti giorni predefiniti senza prenotazione. Altre Rx tradizionali: vengono prenotate direttamente dal personale amministrativo del CAS
<b>Attività agobiopica microinterventistica</b>	S.C. Anatomia Patologica ASL TO4 Servizio di Radiologia ASL TO4 Sedi Ivrea, Chivasso e Ciriè	Gli esami vengono prenotati direttamente dal personale amministrativo del CAS previa ricetta elettronica, prioritariamente utilizzando i posti dedicati ai pazienti oncologici.
<b>Ecografia</b>	Servizio di Radiodiagnostica ASL TO4: <ul style="list-style-type: none"> <li>— Ospedale Ivrea,</li> <li>— Ospedale Chivasso,</li> <li>— Ospedale Lanzo,</li> <li>— Ospedale Ciriè,</li> <li>— Ospedale Cuornè.</li> </ul>	Gli esami vengono prenotati direttamente dal personale amministrativo del CAS previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS, prioritariamente utilizzando i posti dedicati ai pazienti oncologici.
<b>TC</b>	Servizio di Radiodiagnostica ASL TO4: <ul style="list-style-type: none"> <li>— Ospedale Ivrea,</li> <li>— Ospedale Chivasso,</li> <li>— Ospedale Ciriè,</li> <li>— Ospedale di Cuornè.</li> </ul>	Gli esami vengono prenotati direttamente dal personale amministrativo del CAS previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. La richiesta è un'impegnativa che contiene le indicazioni anamnestiche generali (allergie, comorbidità, diabete, terapie assunte, valore della creatininemia), note anamnestiche specifiche, in particolare il sospetto clinico e il quesito diagnostico, prioritariamente utilizzando i posti dedicati ai pazienti oncologici.
<b>RMN</b>	Servizio di Radiologia ASL TO4 Ospedale di Chivasso	Gli esami vengono prenotati direttamente dal personale amministrativo del CAS previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. Alla richiesta è associata impegnativa con indicazioni anamnestiche generali (allergie, comorbidità, diabete, terapie assunte, valore della creatininemia), note anamnestiche specifiche, in particolare il sospetto clinico e il quesito diagnostico. Tale richiesta prevede anche un questionario dicotomico, riservato a diversi quesiti (presenza di pacemaker e di dispositivi metallici, claustrofobia), compilato e firmato dal paziente. Prioritariamente utilizzando i posti dedicati ai pazienti oncologici.
<b>Radiodiagnostica interventistica</b>	Servizio di Radiodiagnostica ASL TO4 / TO2 / Città della Salute: <ul style="list-style-type: none"> <li>— Ospedale Ciriè,</li> <li>— Ospedale Chivasso,</li> <li>— Ospedale Ivrea,</li> <li>— San Giovanni Bosco di Torino</li> <li>— Ospedale Molinette di Torino</li> </ul>	Tali esami sono valutati congiuntamente con il Radiologo che valuta la fattibilità delle procedure. Se confermata l'indicazione, si effettua la prenotazione da parte del medico del CAS tramite ricetta elettronica.
<b>PET/TC con FDG e Colina, Gallio</b>	ASL VDA, Città della Salute, Istituti privati convenzionati	Esame direttamente prenotato dal medico del CAS. Viene rilasciato al paziente un promemoria contenente la sede dell'esame, il giorno, l'ora e le modalità di preparazione.
<b>Scintigrafia ossea</b>	Servizio di Medicina Nucleare ASL TO4, presso l'Ospedale di Ivrea	Esame prenotato direttamente dal personale amministrativo del CAS previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS, prioritariamente utilizzando i posti dedicati ai pazienti oncologici.
<b>ECG</b>	Cardiologia ASL TO 4:	Esame effettuato con accesso diretto, senza prenotazione

	Sede Ivrea, Chivasso, Lanzo, Ciriè, Cuorgnè	con ricetta elettronica firmata dal medico del CAS.
<b>Ecocardiogramma</b>	Cardiologia ASL TO 4 Sede Ivrea, Chivasso, Lanzo/Ciriè, Cuorgnè	Esame prenotato direttamente dal personale amministrativo del CAS previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS, prioritariamente utilizzando i posti dedicati ai pazienti oncologici.
<b>Endoscopia digestiva</b>	Servizio di Gastroenterologia ASL TO4, Ivrea, Cuorgnè, Chivasso, Ciriè e Endoscopia Chirurgica Ivrea ERCP c/o l'ospedale di Ivrea e, in casi particolari, c/o Ospedale "G. Bosco"	Esami prenotati direttamente dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. Prioritariamente utilizzando i posti dedicati ai pazienti oncologici. Vi sono dei posti dedicati.
<b>Colonscopia virtuale</b>	Servizio di Radiodiagnostica ASL TO4: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ospedale Ciriè,</li> <li>– Ospedale Chivasso,</li> <li>– Ospedale Ivrea.</li> </ul>	Prenotazione concordata direttamente tra il medico CAS e il medico Radiologo. Si redige ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. Viene rilasciato al paziente un promemoria contenente la sede dell'esame, il giorno, l'ora, le modalità di preparazione
<b>Broncoscopia</b>	Servizio Pneumologia sede di Lanzo Servizio Endoscopia Chirurgia di Ivrea Per esami di secondo livello: Broncologia/Pneumologia dell'Ospedale San Luigi di Orbassano e San G. Bosco di Torino	Prenotazione concordata direttamente tra il medico CAS e il medico endoscopista. Si redige ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. Viene rilasciato al paziente un promemoria contenente la sede dell'esame, il giorno, l'ora, le modalità di preparazione
<b>Spirometria</b>	Servizio Pneumologia ASL TO4 Sede Chivasso, Lanzo, Ivrea	Esame prenotato direttamente dal personale amministrativo del CAS previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS.
<b>Posizionamento di catetere venoso centrale / PICC</b>	Servizio anestesia: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ospedale Chivasso</li> <li>– Ospedale Ciriè/Lanzo</li> <li>– ospedale Ivrea/Cuorgnè</li> </ul>	La procedura è richiesta dal medico del CAS e prenotata dall'infermiere previa ricetta elettronica. Il paziente, ricevute le informazioni relative a procedura, indicazioni cliniche e possibili rischi, esprime il suo consenso o il diniego. Devono essere raccolte alcune note anamnestiche: allergie, comorbidità, terapie assunte, valore della coagulazione, Rx o TC torace). Nella sede di Ivrea il posizionamento del CVC PORT é preceduto da una visita anestesiológica. Il PICC é posizionato solo a Chivasso e a Ivrea. Al paziente viene comunicato l'appuntamento.
<b>Visita Chirurgica</b>	S.C. di Chirurgia: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ospedale di Chivasso</li> <li>– Ospedale di Ciriè</li> <li>– Ospedale di Ivrea</li> <li>– Ospedale di Cuorgnè</li> <li>– Poliambulatorio di Caluso</li> <li>– Poliambulatorio di Rivarolo</li> </ul>	Visita urgente con accesso diretto. Visite differibili prenotate dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS.
<b>Visita Dermatocirurgica</b>	S.C. di Chirurgia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ospedale di Ivrea</li> <li>- ospedale di Cuorgnè</li> </ul>	Visita urgente con accesso diretto. Visita differibile prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS.
<b>Visita Senologia Chirurgica</b>	S.C. di Chirurgia dell'Ospedale di Ivrea	Visita urgente con accesso diretto. Visita differibile prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS.
<b>Visita Endocrino Chirurgica</b>	S.C. di Chirurgia dell'Ospedale di Ivrea	Visita urgente con accesso diretto. Visita differibile prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS.
<b>Visita Oncologica</b>	S.C. di Oncologia: Sedi: Chivasso, Ivrea/Cuorgnè, Lanzo/Ciriè	Visita urgente con accesso diretto. Visita differibile prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS..
<b>Visita Radioterapica</b>	Radioterapia ASL TO4 sede di Ivrea	Visita urgente con accesso diretto. Visita differibile prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS.
<b>Visita dietologica</b>	Servizio Dietologia ASL TO4 Sedi: Chivasso, Ivrea/Cuorgnè, Lanzo//Ciriè	Visita prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS e i riferimenti dell'appuntamento sono, successivamente, comunicati al paziente.
<b>Visita terapia antalgica</b>	Servizio anestesia: Ospedale Chivasso Ospedale Ciriè/Lanzo Ospedale Ivrea/Cuorgnè	Visita urgente con accesso diretto. Visita programmata, prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS e i riferimenti dell'appuntamento sono, successivamente, comunicati al paziente.
<b>Visita Cardiologica</b>	Cardiologia ASL TO 4	Esami prenotati dal personale amministrativo del CAS

	Sede Ivrea, Chivasso, Lanzo/Ciriè, Cuorgnè	previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. Vi sono dei posti dedicati.
<b>Visita Diabetologica</b>	Diabetologia ASL tO4 Sede Ivrea, Chivasso, Lanzo/Ciriè, Cuorgnè	Visita prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS e i riferimenti dell'appuntamento sono, successivamente, comunicati al paziente.
<b>Visita Pneumologica</b>	Servizio Pneumologia ASL TO4 Sede Chivasso, Lanzo, Ivrea	Visita prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS e i riferimenti dell'appuntamento sono, successivamente, comunicati al paziente.
<b>Visita Ematologica</b>	S.S. Ematologia Sede Chivasso, Lanzo, Ivrea	Visita urgente con accesso diretto. Visita differibile prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. e i riferimenti dell'appuntamento sono, successivamente, comunicati al paziente.
<b>Visita ORL</b>	S.C. ORL sede Chivasso	Visita urgente con accesso diretto. Visita differibile prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. e i riferimenti dell'appuntamento sono, successivamente, comunicati al paziente.
<b>Visita ginecologica</b>	S.C. Ginecologia Sede Ivrea, Chivasso, Ciriè	Visita urgente con accesso diretto. Visita differibile prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. e i riferimenti dell'appuntamento sono, successivamente, comunicati al paziente.
<b>Visita Urologica</b>	S.C. Urologia Sede Ivrea, Chivasso, Ciriè	Visita urgente con accesso diretto. Visita differibile prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS. e i riferimenti dell'appuntamento sono, successivamente, comunicati al paziente.
<b>Altre procedure</b>	Presso varie sedi ASL	Visita prenotata dal personale amministrativo previa ricetta elettronica firmata dal medico del CAS e i riferimenti dell'appuntamento sono, successivamente, comunicati al paziente

## Modalità di accesso ai GIC

GIC	SEDE	Modalità Prenotazione
<b>Mammella</b>	Ivrea: venerdì dalle 14.30 presso CAS Oncologico: Chivasso: 1° e 3° giovedì del mese dalle 14.30 Ciriè: due martedì alterni al mese al mese dalle ore 14.30	Prenotati dalle sedi CAS: Screening mammografico di Strambino, Diagnostica mammografica di Ivrea, Oncologia Ivrea – Ciriè - Chivasso, Chirurgia Ivrea - Chivasso.
<b>Stomaco/Colon Retto</b>	Incontro settimanale, il mercoledì, c/o studio medici Radioterapia, Ivrea GIC plenario, ogni primo martedì del mese per discussione di casi di particolare rilevanza clinica e per aspetti organizzativi, c/o studio medici reparto di Chirurgia di Ivrea. Ciriè: due martedì alterni al mese dalle ore 14.30 Chivasso: quindicinale, giovedì dalle 14.30	Prenotati c/o Radioterapia di Ivrea o CAS Oncologico sede di Chivasso, Ciriè
<b>Gastrointestinali (esofago, Epatocarcinomi, Pancreas)</b>	Ivrea: mercoledì dalle 14.30 Chivasso: 1° e 3° giovedì del mese dalle 14.30 Ciriè: due martedì alterni al mese dalle ore 14.30	Prenotati c/o Radioterapia di Ivrea Prenotati c/o CAS Oncologico sede di Chivasso e di Ciriè
<b>Toraco-Polmonare</b>	Ivrea: lunedì dalle 14.30 Chivasso: 1° e 3° giovedì del mese dalle 14.30 Ciriè: due martedì alterni al mese dalle ore 14.30	Prenotati c/o Radioterapia/CAS oncologico di Ivrea Prenotati al CAS Oncologico di Chivasso e di Ciriè
<b>Urologici</b>	Ivrea: giovedì dalle 14.30 Chivasso: 1° e 3° giovedì del mese dalle 14.30 Ciriè: 1° e 3° martedì del mese dalle ore 14.30	Prenotati c/o Radioterapia di Ivrea Prenotati al CAS Oncologico sede di Chivasso Prenotati al CAS Oncologico sede di Ciriè
<b>Ginecologico</b>	Torino presso Ospedale Gradenigo come GIC Interaziendale due martedì alterni al mese alle ore 14.30 Ivrea: lunedì dalle 14.30 Chivasso: 1° e 3° giovedì del mese dalle 14.30 Ciriè: due martedì alterni al mese dalle ore 14.30	Prenotati presso la Ginecologia di Ivrea Prenotati c/o Radioterapia di Ivrea Prenotati al CAS Oncologico sede di Chivasso e di Ciriè
<b>Testa-collo</b>	Ivrea: martedì dalle 14.30 Chivasso: a giovedì alterno (preferibilmente 1° e 3° giovedì del mese) dalle 14.30	Prenotati c/o Radioterapia di Ivrea Prenotati al CAS Oncologico sede di Chivasso
<b>Tumori cutanei</b>	Ivrea: il 1° e 3° mercoledì dalla 12.00 in Dermatologia Cuorgnè: 2° e 4° giovedì del mese dalle 14.00	Prenotati al CAS di Ivrea e Cuorgnè
<b>Tiroide</b>	Ivrea: l'ultimo venerdì di ogni mese	Prenotati al CAS Tiroide
<b>Ematologici</b>	Ivrea: mercoledì dalle 14.30 Chivasso: giovedì dalle 14.30 Ciriè: lunedì dalle 14.30	Prenotati c/o CAS ematologico di Ivrea, Chivasso e Ciriè
<b>Sarcomi, Neuroendocrini, Tumori rari</b>	Ivrea: il mercoledì dalle 14.30 Chivasso: 1° e 3° giovedì del mese dalle 14.30 Ciriè: 3° martedì del mese dalle ore 14.30	Prenotati c/o Radioterapia/Cas oncologico di Ivrea Prenotati al CAS Oncologico sede di Chivasso e di Ciriè
<b>GIC Neuro-oncologici</b>	Ivrea: lunedì dalle 14.30 Chivasso: 1° e 3° giovedì del mese dalle 14.30 Ciriè: 3° martedì del mese dalle ore 14.30	Prenotati c/o Radioterapia/CAS oncologico di Ivrea Prenotati al CAS Oncologico sede di Chivasso e di Ciriè
<b>Cure Palliative</b>	Ivrea: lunedì dalle 14.30 Chivasso: 1° e 3° giovedì del mese dalle 14.30 Ciriè: 3° martedì del mese dalle ore 14.30	Prenotati c/o CAS oncologico di Ivrea Prenotati al CAS Oncologico sede di Chivasso e di Ciriè

## Invio presso i Servizi Sociali

<b>Criteri</b>	Segnalazione diretta all'Assistente Sociale Ospedaliera o, attraverso la mini équipe, segnalazione al Progetto Protezione Famiglia.
<b>Modalità invio</b>	Tutte le figure operanti all'interno del CAS (medico, infermiere, amministrativo), possono, qualora se ne ravvisi la necessità sulla base dell'apposita scheda compilata dall'infermiere, informare il paziente sulla possibilità di accesso al Servizio Sociale Ospedaliero (SSO). Il SSO, acquisita la segnalazione, provvederà alla presa in carico in sede di mini équipe. Qualora necessario, in collaborazione con l'associazione FARO, per il Distretto Ciriè/Lanzo, con l'associazione SAMCO, per il Distretto di Chivasso/Settimo, e con l'Associazione Orizzonte, per il Distretto Ivrea/Cuornè, si attiverà il Progetto Protezione Famiglia. Se non attivabile il Progetto Protezione Famiglia, il paziente viene inviato esclusivamente al Servizio Sociale Ospedaliero
<b>Registrazione dell'intervento e modalità di presa in carico</b>	In caso di consenso positivo, la persona da assistere viene segnalata attraverso l'apposito modulo di richiesta. La presa in carico deve essere segnalata anche ai Servizi Sociali e alle Strutture Semplici Cure Domiciliari territorialmente competenti e al Medico di Medicina Generale a cura del CAS.

## Invio presso il Servizio Psicologia della Salute degli Adulti – Ambulatorio di Psiconcologia

<b>Criteri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Invio da parte degli operatori sanitari</li> <li>– Libero accesso</li> </ul> Somministrazione della scheda di complessità che indica la priorità di presa in carico
<b>Modalità invio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Libero accesso: contatto diretto con l'ambulatorio da parte dell'utente</li> <li>– Invio effettuato da operatore: Se la persona da assistere concorda con la necessità di presa in carico psicologica, contattare l'ambulatorio di Psicologia Oncologica oppure fornire al paziente il riferimento telefonico affinché possa prendere contatto direttamente</li> </ul>
<b>Registrazione dell'intervento e modalità di presa in carico</b>	L'intervento viene registrato nel percorso del sistema informatico aziendale a cui è abbinata una cartella elettronica del servizio dove vengono registrati i dati specifici del colloquio. Si effettuano prese in carico sia dei pazienti sia dei <i>caregivers</i> con format adeguato secondo le esigenze. In presenza di progetti attivi vengono proposti anche interventi di gruppo

## Invio presso il servizio di Cure Palliative

<b>Criteri</b>	L'Unità di Cure Palliative viene ordinariamente attivata alla fine del percorso di trattamento attivo (chemio e/o radioterapico, chirurgico). Può, tuttavia, essere interessata alla gestione del caso clinico qualora la neoplasia sia in stadio avanzato già alla diagnosi (MTS viscerali e ossee) o qualora siano presenti sintomi di difficile gestione o si ritenga necessaria l'assistenza domiciliare per la gestione degli stessi
<b>Modalità invio</b>	L'attivazione dell'Unità Operativa di Cure Palliative (UOCP) avviene tramite: <ul style="list-style-type: none"> <li>– richiesta di consulenza di Cure Palliative, se il paziente è ricoverato presso uno dei Presidi Ospedalieri dell'ASL TO4;</li> <li>– partecipazione alla seduta GIC da parte del palliativista, avvisato, anche telefonicamente, per tempo;</li> <li>– invio del paziente a visita ambulatoriale di Cure Palliative, se il paziente ha ancora autonomia sufficiente.</li> </ul>
<b>Registrazione dell'intervento e modalità di presa in carico</b>	Il palliativista registrerà il proprio intervento tramite: <ul style="list-style-type: none"> <li>– referto su Trakcare, se il paziente è visitato in ambito ambulatoriale o di degenza ospedaliera;</li> <li>– referto su cartella ADI, se il paziente è visitato a domicilio.</li> </ul>

**Gruppo Interdisciplinare Cure (G.I.C.)  
TESTA - COLLO**

**Responsabilità Aziendale**

<b>Qualifica</b>	<b>Nome</b>	<b>Firma</b>
Direttore Generale	Dr Lorenzo Ardisson	
Direttore Sanitario Aziendale	Dr.ssa Sara Marchisio	
Direttore Dipartimento Oncologico	Dr Lodovico Rosato	
Coordinatore CAS aziendale	Dr Giorgio Vellani	
Dirigente SITRA	Dr.ssa Clara Occhiena	
Responsabile Qualità	Dr Salvatore Di Gioia	
Referente Aziendale per la Rete Oncologica	Dr Lodovico Rosato	
Referente Aziendale per gli indicatori	Dott. Angelo Scarcello	
Direttore Dipartimento Rete Oncologia Piemonte e Valle D'Aosta	Dr Oscar Bertetto	

Data di approvazione	30/12/2018
Periodicità di revisione	biennale
Data prossima revisione	entro il 31/12/2020
Modalità diffusione interna	Sito Internet aziendale <a href="http://www.aslto4.piemonte.it">www.aslto4.piemonte.it</a> > I servizi dell'ASL > CAS/ GIC/tumori > PDTA per patologia. Copia cartacea presso Direzione Generale
Modalità diffusione esterna	Sito Internet aziendale <a href="http://www.aslto4.piemonte.it">www.aslto4.piemonte.it</a> > I servizi dell'ASL > CAS/ GIC/tumori > PDTA per patologia
Rete Oncologica	Copia cartacea presso Direzione Dipartimento Rete Oncologica

## Composizione GIC

Strutture	Referente	Firma
Coordinazione GIC	Dr Libero Tubino <a href="mailto:ltubino@aslto4.piemonte.it">ltubino@aslto4.piemonte.it</a>	
Anatomia Patologica	Dr Renzo Orlassino ( <i>referente</i> ) <a href="mailto:rorlassino@aslto4.piemonte.it">rorlassino@aslto4.piemonte.it</a> Dr.ssa Rossella Fanara <a href="mailto:rfanara@aslto4.piemonte.it">rfanara@aslto4.piemonte.it</a>	
Otorinolaringoiatria	Dr Fabrizio Marola (Referente) <a href="mailto:fmarola@aslto4.piemonte.it">fmarola@aslto4.piemonte.it</a> Dr Alberto Molinaro <a href="mailto:amolinaro@aslto4.piemonte.it">amolinaro@aslto4.piemonte.it</a> Dr.ssa Paola Rosso <a href="mailto:prossso@aslto4.piemonte.it">prossso@aslto4.piemonte.it</a> Dr Giovanni Ricca <a href="mailto:gricca@aslto4.piemonte.it">gricca@aslto4.piemonte.it</a> Dr Giorgio Gallone <a href="mailto:ggallone@aslto4.piemonte.it">ggallone@aslto4.piemonte.it</a> Dr Giulio Meinardi <a href="mailto:gmeinardi@aslto4.piemonte.it">gmeinardi@aslto4.piemonte.it</a> Dr Vincenzo Landolfo <a href="mailto:vlandolfo@aslto4.piemonte.it">vlandolfo@aslto4.piemonte.it</a> Dr Beatrice Fabiano <a href="mailto:bfabiano@aslto4.piemonte.it">bfabiano@aslto4.piemonte.it</a> Dr Manuele Cena <a href="mailto:manuelecena@aslto4.piemonte.it">manuelecena@aslto4.piemonte.it</a> Dr Luigi Cravero <a href="mailto:lcravero@aslto4.piemonte.it">lcravero@aslto4.piemonte.it</a>	
Infermiere GIC	Cpse Luca Basso Della Concordia (Referente) <a href="mailto:lbassodellaconcordia@aslto4.piemonte.it">lbassodellaconcordia@aslto4.piemonte.it</a> Cpsi Gisella Bertola	
Cure Palliative	Dr Giovanni Bersano <a href="mailto:gbersano@aslto4.piemonte.it">gbersano@aslto4.piemonte.it</a>	
Dietologia	Dr.ssa Graziella Golisano <a href="mailto:ggolisano@aslto4.piemonte.it">ggolisano@aslto4.piemonte.it</a>	
Endoscopia Digestiva	Dr Franco Coppola <a href="mailto:fcoppola@aslto4.piemonte.it">fcoppola@aslto4.piemonte.it</a>	
Oncologia	Dr Carmen Loddo (referente) <a href="mailto:cloddo@aslto4.piemonte.it">cloddo@aslto4.piemonte.it</a> Dr.ssa Lucia Grassi <a href="mailto:lgrassi@aslto4.piemonte.it">lgrassi@aslto4.piemonte.it</a> Dr.ssa Enrica Manzin <a href="mailto:emanzin@aslto4.piemonte.it">emanzin@aslto4.piemonte.it</a>	
Psiconcologia	Dr Amanda Panebianco <a href="mailto:apanebianco@aslto4.piemonte.it">apanebianco@aslto4.piemonte.it</a>	
Radiologia	Dr.ssa Francesca Bisanti <a href="mailto:fbisanti@aslto4.piemonte.it">fbisanti@aslto4.piemonte.it</a>	
Radioterapia	Dr.ssa Silvia Ferrario <a href="mailto:sferrario@aslto4.piemonte.it">sferrario@aslto4.piemonte.it</a>	
Odontostomatologia	Dr Livia Bugni <a href="mailto:lbugni@aslto4.piemonte.it">lbugni@aslto4.piemonte.it</a>	
Chirurgia Plastica	Dr Marco Borsetti (consulente)	
Terapia Antalgica	Dr Paola Bagnasacco <a href="mailto:pbagnasacco@aslto4.piemonte.it">pbagnasacco@aslto4.piemonte.it</a>	

## GIC – regolamento

Coordinatore	Dr Libero Tubino, ltubino@aslto4.piemonte.it
Segreteria	Assistente amministrativo L. Nigro c/o S.C. Day Hospital Oncologico – Chivasso tel. 011/9176137 Assistente amministrativo S. Mione c/o S.C. Oncologia / tel. 0125 414229 Assistente amministrativo L. Migliorini c/o S.C. Radioterapia / tel. 0125 414239
Sede, periodicità e orario dell'incontro	Visite GIC a Chivasso: quindicinale, giovedì dalle 14,30 Visite GIC a Ivrea: quindicinale, martedì dalle 14,30
Modalità di refertazione	Refertazione scritta su Trackcare, con modalità indicata dalla Rete Oncologica, e copia stampata e firmata dai presenti Il referto è stampato in tre copie: una è destinata al Medico di Medicina Generale, una personale per il paziente e una allegata alla cartella clinica
Descrizione sintetica del funzionamento	Discussione di casi clinici riguardanti neoplasie del colon-retto, sulla base del PDTA
Descrizione del percorso assistenziale	Il percorso assistenziale in ambito GIC è curato particolarmente dalla figura dell'infermiere che partecipa attivamente al percorso di cura del paziente. Questi, dopo la valutazione effettuata dal CAS e sulla scorta anche di quelle informazioni, viene accompagnato nel suo percorso di cura, in collaborazione con il personale infermieristico dei Servizi e dei Reparti di degenza. L'infermiere del GIC è, nel nostro caso, anche componente di équipe di reparti di degenza a grosso impatto assistenziale: chirurgia e oncologica. L'infermiere valuta le necessità assistenziali anche al momento della dimissione affinché il periodo di convalescenza venga svolto a domicilio del paziente con le dovute assistenze di supporto o presso una RSA, se presenti problematiche o fragilità familiari.
Medico Medicina Generale	Il Medico di Medicina Generale che assiste il paziente è parte attiva del GIC. Egli può partecipare su richiesta del paziente o sua personale ad ogni fase di elaborazione del gruppo di lavoro del GIC
Associazioni di Volontariato	Su richiesta del paziente possono essere coinvolte nel gruppo di lavoro del GIC anche rappresentanti di Associazioni di Volontariato
Verifiche, audit e piani di miglioramento	Con scadenza semestrale il Dipartimento Oncologico dell'ASL TO4 convoca i componenti del GIC al fine di verificare i risultati in base agli indicatori dati, la corretta applicazione dei PDTA e delle linee guida. Viene predisposto, altresì, un piano di miglioramento per assolvere alle limitazioni evidenziate. Di questi incontri viene redatto apposito verbale. Tra i Componenti del GIC si svolgono audit per monitorare e valutare gli indicatori o specifiche criticità

## Contesto epidemiologico, clinico e servizi disponibili

Descrizione del bacino di utenza	L'ASL TO4 si estende dalla cintura torinese verso la Valle d'Aosta nella zona a nord e verso la Francia nella zona a ovest. Comprende 177 comuni, ai quali si aggiunge la frazione Rivodora del comune di Baldissero Torinese, suddivisi in 5 distretti sanitari. L'ASL TO 4 confina con AUSL Valle D'Aosta, ASL Biella, ASL Vercelli, ASL Città di Torino, ASL TO3, ASL Asti
Numero di abitanti del bacino di utenza	Al 31/12/2015: 518.323 abitanti di cui 265.813 femmine e 252.510 maschi
Distribuzione dei CAS nel bacino di utenza	CAS unico con 3 sedi: Ospedale Ciriè-Lanzo, Ospedale di Chivasso, Ospedale di Ivrea/Cuorgnè CAS Testa-Collo presso ORL dell'Ospedale di Chivasso – Centro Hub
Distribuzione dei GIC nel bacino di utenza	GIC con sede a Chivasso. Per casi selezionati il GIC si riunisce anche presso le sedi di Ciriè e Ivrea

### Neoplasie di pertinenza del GIC TESTA - COLLO

<b>Neoplasie del cavo orale</b>
<b>Neoplasie dell'orofaringe</b>
<b>Neoplasie del rinofaringe</b>
<b>Neoplasie dell'ipofaringe</b>
<b>Neoplasie della laringe</b>
<b>Neoplasie della regione sopraglottica</b>
<b>Neoplasie della regione glottica</b>
<b>Neoplasie della regione sottoglottica</b>
<b>Neoplasie dei seni paranasali</b>

**Neoplasie delle ghiandole salivari**

**Neoplasie metastatiche linfonodi collo da K occulto**

## Iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2016 ([www.aiom.it](http://www.aiom.it))

### NEOPLASIE DEL CAVO ORALE

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Sospetto clinico	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO Biopsia in anestesia locale o generale	Visita richiesta da CAS Visita ambulatoriale Consulenza dea o richiesta dai reparti di degenza Consulenza richiesta dagli altri presidi dell'azienda Visita richiesta dai MMG o da altri specialisti.	Accesso diretto agli ambulatori ORL in caso di sospetto clinico motivato.
Malattia conclamata	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO Biopsia in An. Loc. o Gen RNM con mdc testa e collo ETG collo TC torace con mdc PET/TC solo per stadi localmente avanzati Visita odontostomatologica ed eventuale bonifica dentaria Visita dietologica Valutazione stato generale ed eventuali accertamenti necessari	Biopsia predisposta direttamente durante la visita ORL prenotata in classe A o eseguita immediatamente  Accertamenti di stadiazione prenotati tramite CAS con DEMA	Accesso diretto agli ambulatori ORL  Entro 10 giorni lavorativi

### NEOPLASIE DELL'OROFARINGE

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Sospetto clinico	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO Biopsia in anestesia locale o generale.	Visita richiesta da CAS Visita ambulatoriale Consulenza dea o richiesta dai reparti di degenza Consulenza richiesta dagli altri presidi dell'azienda Visita richiesta dai MMG o da altri specialisti.	Accesso diretto agli ambulatori ORL in caso di sospetto clinico motivato.
Malattia conclamata	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO Biopsia in An. Loc. o Gen RNM con mdc testa e collo (1 <sup>a</sup> scelta) TC torace con mdc (solo se RNM non fattibile) PET/TC solo per stadi III e IV Visita odontostomatologica ed eventuale bonifica dentaria Visita dietologica Ricerca HPV (espressione prot P16 o DNA pcr)Valutazione stato generale ed eventuali accertamenti necessari	Biopsia predisposta direttamente durante la visita ORL prenotata in classe A o eseguita immediatamente  Accertamenti di stadiazione prenotati tramite CAS con DEMA	Accesso diretto agli ambulatori ORL  Entro 10 giorni lavorativi

### NEOPLASIE DEL RINOFARINGE

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Sospetto clinico	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO Biopsia in An. Loc. o Gen. Esame audiometrico + impedenzometria	Visita richiesta da CAS Visita ambulatoriale Consulenza dea o richiesta dai reparti di degenza Consulenza richiesta dagli	Accesso diretto agli ambulatori ORL in caso di sospetto clinico motivato.

		altri presidi dell'azienda Visita richiesta dai MMG o da altri specialisti.	
--	--	--	--

#### NEOPLASIE DELLA LARINGE – TUTTE LE SEDI

Malattia conclamata	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO Biopsia in An. Loc. o Gen RNM con mdc testa e collo Ev TC testa collo con mdc ETG collo PET/TC Visita odontostomatologica ed eventuale bonifica dentaria Visita dietologica Ricerca EBV DNA Valutazione stato generale ed eventuali accertamenti necessari	Biopsia predisposta direttamente durante la visita ORL prenotata in classe A o eseguita immediatamente  Accertamenti di stadiazione prenotati tramite CAS con DEMA	Accesso diretto agli ambulatori ORL  Entro 10 giorni lavorativi
---------------------	--	--	---

#### NEOPLASIE DELL' IPOFARINGE

Sospetto clinico	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO Biopsia in An. Loc. o Gen.	Visita richiesta da CAS Visita ambulatoriale Consulenza dea o richiesta dai reparti di degenza Consulenza richiesta dagli altri presidi dell'azienda Visita richiesta dai MMG o da altri specialisti.	Accesso diretto agli ambulatori ORL in caso di sospetto clinico motivato.
Malattia conclamata	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO Biopsia in An. Loc. o Gen RNM con mdc testa e collo e/o tc testa collo con mdc TC torace e addome con mdc EGDS PET/TC per stadi III e IV Visita odontostomatologica ed eventuale bonifica dentaria Visita dietologica Valutazione stato generale ed eventuali accertamenti necessari	Biopsia predisposta direttamente durante la visita ORL prenotata in classe A o eseguita immediatamente  Accertamenti di stadiazione prenotati tramite CAS con DEMA	Accesso diretto agli ambulatori ORL  Entro 10 giorni lavorativi

#### NEOPLASIE DELLA LARINGE – TUTTE LE SEDI

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Sospetto clinico	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO ev videostroboscopia  Biopsia in An. Gen. prenotata in classe A	Visita richiesta da CAS Visita ambulatoriale Consulenza dea o richiesta dai reparti di degenza Consulenza richiesta dagli altri presidi dell'azienda Visita richiesta dai MMG o da altri specialisti.	Accesso diretto agli ambulatori ORL in caso di sospetto clinico motivato.
Malattia conclamata	Visita ORL + Rino-faringo-laringoscopia FO ev videostroboscopia Biopsia in an Gen RNM con mdc testa e collo e/o tc testa collo con mdc TC torace e addome con mdc PET/TC per stadi III e IV Visita odontostomatologica ed eventuale bonifica dentaria Visita dietologica	Biopsia predisposta direttamente durante la visita ORL prenotata in classe A  Accertamenti di stadiazione prenotati tramite CAS con DEMA	Accesso diretto agli ambulatori ORL  Entro 10 giorni lavorativi

	Valutazione fonazione e deglutizione Valutazione stato generale ed eventuali accertamenti necessari		
--	--	--	--

NEOPLASIE DEI SENI PARANASALI – Tutte le sottosedì (fosse nasali, seno mascellare ,seno etmoidale, seni sfenoidali e frontali)

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Sospetto clinico	Visita ORL + Rinoscopia antero post con FO  Biopsia in An.loc. immediata per fosse nasali ed etmoide, in anestesia generale. Per le altre sedi prenotata in classe A	Visita richiesta da CAS Visita ambulatoriale Consulenza dea o richiesta dai reparti di degenza Consulenza richiesta dagli altri presidi dell'azienda Visita richiesta dai MMG o da altri specialisti.	Accesso diretto agli ambulatori ORL in caso di sospetto clinico motivato.
Malattia conclamata	Visita ORL + Rinoscopia antero post con FO  Biopsia in anestesia locale immediata per fosse nasali ed etmoide, in anestesia generale per le altre sedi, prenotata in classe A  RNM con mdc testa e collo e TC testa collo in assiale, coronale e sagittale con mdc TC torace e addome con mdc PET/TC per le forme più aggressive Visita odontostomatologica ed eventuale bonifica dentaria Visita dietologica Valutazione stato generale ed eventuali accertamenti necessari	Biopsia predisposta direttamente durante la visita ORL prenotata in classe A  Accertamenti di stadiazione prenotati tramite CAS con DEMA	Accesso diretto agli ambulatori ORL  Entro 10 giorni lavorativi

NEOPLASIE DELLE GHIANDOLE SALIVARI

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Sospetto clinico	Visita ORL  AGOBIOPSIA ECO GUIDATA Prenotata in classe A	Visita richiesta da CAS Visita ambulatoriale Consulenza dea o richiesta dai reparti di degenza Consulenza richiesta dagli altri presidi dell'azienda Visita richiesta dai MMG o da altri specialisti.	Accesso diretto agli ambulatori ORL in caso di sospetto clinico motivato.  Contatto diretto con i colleghi radiologi per la data della biopsia eco guidata eseguita comunque entro 10 gg lavorativi.
Malattia conclamata	Visita ORL  AGOBIOPSIA ECO GUIDATA Prenotata in classe A  Rx torace  RNM / TC con mdc testa e collo  Valutazione stato generale ed eventuali accertamenti necessari  Valutare visita odontostomatologica e dietologica in caso di irradiazione del collo	Biopsia predisposta direttamente durante la visita ORL prenotata in classe A  Accertamenti di stadiazione prenotati tramite CAS con DEMA	Accesso diretto agli ambulatori ORL  Entro 10 giorni lavorativi

NEOPLASIE METASTATICHE LINFONODI DEL COLLO DA PRIMITIVO OCCULTO

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
Sospetto clinico	Visita ORL con accurata anamnesi lavorativa e su abitudini voluttuarie, ispezione testa collo cute, pan endoscopia dei distretti orl.  AGOBIOPSIA ECO GUIDATA Prenotata in classe A	Visita richiesta da CAS Visita ambulatoriale Consulenza dea o richiesta dai reparti di degenza Consulenza richiesta dagli altri presidi dell'azienda Visita richiesta dai MMG o da altri specialisti.	Accesso diretto agli ambulatori ORL in caso di sospetto clinico motivato.  Contatto diretto con i colleghi radiologi per la data della biopsia eco guidata eseguita comunque entro 10 gg lavorativi.
Malattia conclamata o esito ago biopsia non dirimente ma clinica fortemente sospetta	Visita ORL Ripetizione AGOBIOPSIA ECO GUIDATA Prenotata in classe A Esofagogastroduodenoscopia + ev biopsia RNM / TC con mdc testa e collo, torace e addome Eventuale PET TC Mappatura biptica in an. Gen. Sulle aree sospette e comunque alla cieca su tutti i distretti orl anche in assenza di aree significativamente sospette. Sui pezzi biptici dosare HPV se più probabile origine orofaringee e EBV se più probabile origine rinofaringea.	Biopsia predisposta direttamente durante la visita ORL prenotata in classe A  Accertamenti di stadiazione prenotati tramite CAS con DEMA	Accesso diretto agli ambulatori ORL  Entro 10 giorni lavorativi

**Trattamenti**

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2016 ([www.aiom.it](http://www.aiom.it))

**NEOPLASIE DEL CAVO ORALE**

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
cT1 – cT2 N0	Visita GIC e scelta terapeutica CH su T +/- N (Prima scelta) BRACHITERAPIA (solo T1 +/- ch su N) RT ESTERNA +/- BRACHITERAPIA RT ESTERNA +/- ch su N	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento viene realizzato entro un tempo massimo di 15 gg.
Da cT3 N0 in poi	CH su T ed N	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento viene realizzato entro un tempo massimo di 15 gg.
cT4 *non resecabili Qualsiasi N	CT + RT (Prima scelta) Chemioterapia di induzione seguita da CT/RT RT (unfit)	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento)	Visita oncologica entro 10 gg , Inizio CT a base di platino a scopo radiosensibilizzante in contemporanea

		per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	con inizio della radioterapia
--	--	---	-------------------------------

\* AIOM 2016 suddivide: cT4a N0-N3 → CH su T e N e cT4b N0-N+ o qualsiasi T, N+ inoperabili → CT + RT; CT induzione → CT/RT; RT (unfit); studi clinici

#### NEOPLASIE DELL'OROFARINGE

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
cT1 – cT2 N0 cT1 N1	Visita GIC e scelta terapeutica CH su T e N RT su T e N	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento chirurgico viene realizzato entro un tempo massimo di 15 gg.
cT2 – T3 – T4 N0-1	Visita GIC e scelta terapeutica CT + RT o CH o solo RT anche in associazione con cetuximab (per unfit a CDDP)	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento chirurgico viene realizzato entro un tempo massimo di 15 gg.  Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino o Cetuximab a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
Ogni T N2-3	Visita GIC e scelta terapeutica CT + RT (prima scelta) CH su T ed N CT induzione a seguire CT/RT (seconda scelta); a seguire, se remissione parziale, ev CH di salvataggio	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento chirurgico viene realizzato entro un tempo massimo di 15 gg.  Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino o Cetuximab a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
Stadio IV	Visita GIC e scelta terapeutica Terapia medica CT+/- Cetuximab. In seconda linea, trattamento con immunoterapia o CT		Visita oncologica entro 10 gg Inizio terapia entro 7 gg

#### NEOPLASIE DEL RINOFARINGE

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
T1 N0	Visita GIC e scelta terapeutica RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro hub di riferimento	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo

		per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	
T1 N1 e T2 N0	Visita GIC e scelta terapeutica CT + RT Oppure solo RT (unfit)	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo  Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
T1 N2 e ogni T3	Visita GIC e scelta terapeutica CT + RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
Stadio IV	Visita GIC e scelta terapeutica Terapia medica con CT. In seconda linea, trattamento con immunoterapia o CT		Visita oncologica entro 10 gg Inizio terapia entro 7 gg

#### NEOPLASIE DELL' IPOFARINGE

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
cT1 - N0	Visita GIC e scelta terapeutica RT preferibile (con ev CH di salvataggio se non remissione completa) Oppure CH conservativa	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi  L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo
cT1 – 2 N1	Visita GIC e scelta terapeutica CT induzione + CT/RT CT + RT Oppure CH conservativa o radicale RT +/- Cetuximab (unfit)	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi  Visita oncologica entro 10 gg , La chemioterapia di induzione può essere utilizzata ai fini della preservazione d'organo dei tumori  Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
cT3 N0 – N+	Visita GIC e scelta terapeutica CT + RT concomitante prima scelta CT induzione + CT/RT CH su T ed N	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro hub di riferimento	L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi

		per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	
cT4a N0 – N+	Visita GIC e scelta terapeutica CH su T ed N prima scelta CT + RT CT induz. → CT/RT Oppure CH salvataggio	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi
cT4b N0 – N+	Visita GIC e scelta terapeutica CT + RT concomitante Secondo AIOM 2016: CT induz. → CT/RT RT + Cetuximab RT (unfit)	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino o Cetuximab a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
Stadio IV	Visita GIC e scelta terapeutica Terapia medica CT+/- Cetuximab In seconda linea, trattamento con immunoterapia o CT		Visita oncologica entro 10 gg Inizio terapia entro 7 gg

## NEOPLASIE DELLA LARINGE

### SEDE GLOTTICA

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
cTis – cT2 - N0	Visita GIC e scelta terapeutica CH endoscopica laser CH conservativa +/- collo RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane  L'intervento avviene entro 10 giorni lavorativi
cT3 – T4a N0	Visita GIC e scelta terapeutica CH suT ed N (radicale o conservativa) CT/RT CT induzione + CT/RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo Intervento entro 15 giorni lavorativi Visita oncologica entro 10 gg La chemioterapia di induzione può utilizzata ai fini della preservazione d'organo dei tumori Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
cT1a – cT3 N1 – N3	Visita GIC e scelta terapeutica CH conservativa+ collo  CH totale + collo  CT induzione + CT/RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni

	CT RT concomitante	per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	lavorativi Visita oncologica entro 10 gg La chemioterapia di induzione in casi selezionati può essere utilizzata per preservazione d'organo dei tumori. Inizio CT a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
CT4a N0-N3	CH indipendentemente dall'N (1 <sup>a</sup> scelta) Se rifiuto CH: CT induz. → CT/RT CT + RT RT +/- Cetuximab	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi Visita oncologica entro 10 gg La chemioterapia di induzione può essere utilizzata ai fini della preservazione d'organo dei tumori Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
CT4b N0-N3	CT induz. → CT/RT CT/RT RT + Cetuximab Studi clinici	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi Visita oncologica entro 10 gg La chemioterapia di induzione in casi selezionati può essere utilizzata ai fini della preservazione d'organo dei tumori Inizio chemioterapia a base di platino o Cetuximab a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
Stadio IV	Visita GIC e scelta terapeutica Terapia medica CT +/- Cetuximab In seconda linea, trattamento con immunoterapia o CT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	Visita oncologica entro 10 gg Inizio chemioterapia a base di platino o Cetuximab a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia Visita oncologica entro 10 gg e terapia entro 7 gg

## SEDE SOVRAGLOTTICA

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
cT1- cT2 - N0	Visita GIC e scelta terapeutica CH endoscopica laser CH conservativa +/- collo RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 10 giorni lavorativi
cT1-cT2 N+	CH endoscopica laser o CH conservativa CT induz. → CT/RT CT + RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi Visita oncologica entro 10 gg La chemioterapia di induzione, in casi selezionati, può essere utilizzata utilizzata ai fini della preservazione d'organo dei tumori Inizio chemioterapia a base di platino o Cetuximab a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
cT3 – T4a N0 – N3	Visita GIC e scelta terapeutica CH suT ed N (radicale o conservativa) CT/RT CT induzione	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi  Visita oncologica entro 10 gg , Inizio CT a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
cT4a N+	Visita GIC e scelta terapeutica CH radicale allargata + collo (prima scelta) Se rifiuto CH: CT induz. → CT/RT RT +/- Cetuximab (unfit)	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi  Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino o Cetuximab a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia

CT4b qualsiasi N	CT induz. → CT/RT CT + RT RT +/- Cetuximab (unfit) Studi clinici	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	Visita oncologica entro 10 gg. Inizio chemioterapia a base di platino o Cetuximab a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
Stadio IV	Visita GIC e scelta terapeutica Terapia medica CT+/- Cetuximab. In seconda linea, trattamento con immunoterapia o CT		Visita oncologica entro 10 gg Inizio terapia entro 7 gg

#### SEDE SOTTOGLOTTICA

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
cT1- cT2 - N0	Visita GIC e scelta terapeutica CH conservativa o CH totale+ collo RT esclusiva CT+RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi
cT3 N0	Visita GIC e scelta terapeutica CH totale + collo CT + RT concomitante CT induzione + CT/RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi  Visita oncologica entro 10 gg , Inizio CT a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della RT
cT4a N0 – N+	Visita GIC e scelta terapeutica CH radicale allargata+ collo (prima scelta) RT/CT RT +/- CETUXIMAB (unfit)	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi  Visita oncologica entro 10 gg Inizio CT a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della RT
cT4b N0 – N+	CT/RT RT +/- Cetuximab (unfit) Studi clinici	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	Visita oncologica entro 10 gg Inizio CT a base di platino o Cetuximab a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della RT
Stadio IV	Visita GIC e scelta terapeutica Terapia medica CT+/- Cetuximab. In seconda linea, trattamento con immunoterapia o CT		Visita oncologica entro 10 gg Inizio terapia entro 7 gg

#### NEOPLASIE DEI SENI PARANASALI

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
T	Visita GIC e scelta terapeutica CH endoscopica o open RT +/- CT (stadi iniziali forme indifferenziate)	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi Visita oncologica entro 10 gg , Inizio CT a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della RT
Se N+	Visita GIC e scelta terapeutica CH collo + RT +/- CT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi  Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
III° – IV° stadio operabili	Visita GIC e scelta terapeutica CH seguita da RT +/- CT RT/CT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi  Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
Stadio IV	Visita GIC e scelta terapeutica Terapia medica CT +/- Cetuximab. In seconda linea, trattamento con immunoterapia o CT		Visita oncologica entro 10 gg Inizio terapia entro 7 gg

#### NEOPLASIE DELLE GHIANDOLE SALIVARI

Condizione	Procedure	Modalità di accesso	Tempi previsti di accesso
cT1 – 2 N0	Visita GIC e scelta terapeutica CH Se Ca adenoidocistico e duttale, ev. RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi
cT3 – 4a	Visita GIC e scelta terapeutica CH se operabile RT o CT/RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48,	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane

		indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
cT4b non resecabile	Visita GIC e scelta terapeutica RT o CT/RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
Qualsiasi T +N	Visita GIC e scelta terapeutica CH su T + CH su N omolaterale	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi
Stadio IV	Visita GIC e scelta terapeutica Terapia medica CT+/- Cetuximab In seconda linea, trattamento con immunoterapia o CT		Eliminato Inizio chemioterapia a base di platino radiosensibilizzante Visita oncologica entro 10 gg Inizio terapia entro 7 gg

#### NEOPLASIE METASTATICHE LINFONODI DEL COLLO DA PRIMITIVO OCCULTO

<b>Condizione</b>	<b>Procedure</b>	<b>Modalità di accesso</b>	<b>Tempi previsti di accesso</b>
CARCINOMA SQUAMOSO	Visita GIC e scelta terapeutica CH e successiva RT o CT/RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi  Visita oncologica entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
CARCINOMA INDIFFERENZIATO	Visita GIC e scelta terapeutica CH e successiva RT o CT/RT	Il CAS, dopo avere effettuato la relativa visita e avere rilasciato l'esenzione 0.48, indirizza i pazienti presso l'ospedale di Chivasso (Centro Hub di riferimento per i Tumori Testa –Collo dell'ASL TO4)	L'inizio del trattamento avviene entro 2/4 settimane massimo L'intervento avviene entro 15 giorni lavorativi Visita oncologica

			entro 10 gg , Inizio chemioterapia a base di platino a scopo radiosensibilizzante previsto in contemporanea con inizio della radioterapia
Stadio IV	Visita GIC e scelta terapeutica Terapia medica CT+/- Cetuximab. In seconda linea, trattamento con immunoterapia o CT		Visita oncologica entro 10 gg Inizio terapia entro 7 gg
A seconda dell'esito dell'istologico definitivo sui linfonodi del collo, delle stazioni interessate e dei livelli si moduleranno volumi e dosi della RT.			

## Follow-up

Le procedure indicate e la loro periodicità sono quelle delle guida AIOM versione 2016 invece che 2015 ([www.aiom.it](http://www.aiom.it))

Il follow-up nelle neoplasie dei distretti testa collo comporta benefici in termini di sopravvivenza. E' necessario integrare il MMG nel programma di follow-up con specifico coinvolgimento nella sorveglianza delle recidive e/o seconde neoplasie, nell'individuazione degli effetti collaterali tardivi e nella gestione di problematiche psicologiche e sociali del paziente e dei suoi familiari.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Esame clinico ORL con pan endoscopia FO	Ogni 1-3 mesi per il primo anno, poi ogni 2-6 mesi per il secondo anno, poi ogni 4-8 mesi per i successivi 3 anni.	Ambulatorio oncologico ORL e successiva visita GIC
Esami ematochimici	Studio della funzionalità tiroidea e dell'asse ipotalamo ipofisario nei soggetti irradiati controllo almeno annuale per 5 anni	
Igiene di vita	In caso di Pazienti che siano ancora fumatori, si suggerisce di mettere in atto tutti gli interventi di provata efficacia per la disassuefazione da fumo; analogamente i pazienti con alcolismo attivo devono essere riferiti a servizi territoriali specifici per la disassuefazione da alcol.	Centri antitabagismo e antialcolismo
Tc collo - TC Torace e Addome superiore con mdc. Ecografia RMN capo collo Rx torace PET FDG	Si consiglia, negli stadi avanzati (III-IV), l'effettuazione di un controllo radiologico (con TC o RM del distretto cervico-facciale) a documentare gli esiti dei trattamenti effettuati. La prima valutazione collegiale (e non solo oncologica) della risposta al trattamento (chemio)radiante deve avvenire in genere in un range di tempo compreso tra le 8 e 12 settimane dalla fine delle terapie. Il valore predittivo negativo della TC-PET con fdg, se effettuata non prima delle 12 settimane, può permettere di discriminare residui di malattia soprattutto a livello linfonodale. Tale esame può essere ritenuto utile nel caso sia preso in considerazione un intervento di dissezione linfonodale del collo. Successivamente al primo controllo radiologico, non esiste una evidenza chiara sul beneficio nell'effettuazione di esami radiologici per il riscontro precoce di recidiva o di secondo tumore, relativamente al possibile miglior controllo di malattia. La TC torace (senza mdc) può essere suggerita annualmente nei soggetti sopra i 50 anni con una storia di fumo > 20 pack/year per un maggior rischio di secondi tumori polmonari. La TC torace può essere potenzialmente utile anche nei tumori localmente avanzati delle ghiandole salivari, per la possibile metastatizzazione a distanza, che potrebbe beneficiare di un approccio chirurgico se con basso carico di malattia.	Presso i Servizi di Radiodiagnostica di: Chivasso Ciriè Ivrea Cuornè

## Altre procedure correlate al follow-up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	SI
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow-up specialistico	SI
Consegna della programmazione del follow-up	SI
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	SI tramite accesso diretto al Centro specialistico

Testo redatto dal Dr Libero Tubino e dal Dr Fabrizio Marola, Responsabile e coordinatore GIC Testa Collo, in collaborazione con Dr Lodovico Rosato Direttore del Dipartimento Oncologico dell'ASL TO4, Dr Giorgio Vellani, Referente CAS Aziendale ASL TO4, e on tutti i componenti del GIC