



Sabato 12 Giugno 2021 | h15:00 > 18:00

Webinar

in modalità sincrona

PRATICA CLINICA E
MULTIDISCIPLINARIETÀ
IN ONCOLOGIA

Presidente : Domenico Cerbone

Moderatori : Raffaele Addeo e Marco Carraturo

ID Evento: : 490-320492

Nr. crediti formativi : 4.5

L'adenocarcinoma della prostata è la più diffusa neoplasia maligna non dermatologica negli uomini di età > 50 anni, si verificano circa 174 650 nuovi casi e circa 31 620 decessi (stima del 2019) ogni anno. I pazienti con un tumore localmente avanzato o con metastasi possono trarre beneficio dalla deprivazione di androgeni con castrazione, sia chirurgica con orchietomia bilaterale che farmacologica con gli agonisti dell'ormone che rilascia l'ormone luteinizzante (LHRH), come leuprolide, goserelina, triptorelina, istrelina e buserelina, con o senza radioterapia. Gli antagonisti dell'ormone di rilascio delle gonadotropine (LHRH) (p. es., degarelix) possono anche abbassare il livello del testosterone, di solito più rapidamente degli agonisti dell'ormone di rilascio delle gonadotropine (LHRH). Sia gli agonisti dell'ormone di rilascio delle gonadotropine (LHRH) sia gli antagonisti dell'ormone di rilascio delle gonadotropine (LHRH) di solito riducono il testosterone sierico quasi quanto un'orchietomia bilaterale. Gli studi hanno dimostrato che l'aggiunta di abiraterone e prednisone (o prednisolone) alla terapia standard prolungava la sopravvivenza nei pazienti con carcinoma della prostata metastatico sensibile agli ormoni. L'enzalutamide, un farmaco antiandrogeno di ultima generazione somministrabile per via orale. In base ai primi studi disponibili, ha dimostrato un'efficacia terapeutica elevata e ricopre un ruolo fondamentale nella terapia dei tumori prostatici diventati refrattari alla terapia ormonale "tradizionale". L'aggiunta di apalutamide al trattamento di deprivazione androgenica (ADT) ha migliorato il tempo alla progressione del dolore e altre misure relative alla qualità della vita nei pazienti con carcinoma della prostata sensibile alla castrazione metastatico (mCSPC), nello studio di fase III TITAN ha anche evidenziato riguardo all'efficacia del farmaco rispetto al placebo nell'aumentare la sopravvivenza globale (OS) e la sopravvivenza libera da progressione (PFS) erano già stati presentati lo scorso anno e hanno portato all'approvazione del farmaco per la terapia di questa popolazione di pazienti. Una nuova speranza terapeutica «accomuna» le donne alle prese con un tumore dell'ovaio o al seno: in particolare quello

più aggressivo, il cosiddetto cancro triplo negativo. L'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa) ha dato il via libera all'uso nella pratica clinica di olaparib, una molecola della classe dei Parp-inibitori da utilizzare nel momento in cui si è di fronte a una donna affetta da una delle due malattie, ma a una condizione: che alla base ci sia una mutazione dei geni Brca 1 e 2. Nelle sperimentazioni condotte, l'uso della molecola in questo gruppo di pazienti ha determinato un miglioramento significativo della sopravvivenza. Il beneficio, in ognuno dei prossimi anni, potrebbe riguardare un campione di 3-4.000 donne. Tante saranno infatti quelle che al termine del 2020 avranno scoperto di avere un tumore al seno o all'ovaio causato dalla mutazione di uno dei geni Brca. La verifica della predisposizione genetica diviene a questo punto determinante ai fini dell'individuazione delle cure più efficaci. In realtà un'alimentazione studiata per supportare i pazienti oncologici, può aiutare a ridurre la tossicità della radio-chemioterapia, a rinforzare il sistema immunitario e anche a prevenire alcune forme di tumore. Infatti, l'alimentazione nei pazienti oncologici non è un effetto, ma una vera e propria forma di terapia che deve essere studiata e calibrata sulla base del paziente in esame.

Il carcinoma dell'ovaio rappresenta il settimo tumore più frequente nelle donne. L'approccio terapeutico prevede una corretta integrazione tra chirurgia e chemioterapia. La chirurgia rappresenta uno step importante ai fini diagnostici, stadiativi e curativi e ha come obiettivo il debulking ottimale. Nonostante l'efficacia iniziale, tuttavia, il 70-80% delle pazienti sviluppa recidiva di malattia entro i primi due anni e necessita di successive linee di trattamento che raramente hanno fini curativi. Nel 15-20% circa dei tumori epiteliali, inoltre, si riscontra una mutazione dei geni BRCA1 e 2, dato fondamentale per inquadrare da subito un'opportunità terapeutica rappresentata dagli inibitori PARP. Questi farmaci, come l'olaparib, rucaparib e il niraparib, utilizzati in mantenimento dopo risposta a una precedente terapia contenente platino, hanno dimostrato una comprovata efficacia

15:00 Il ruolo dell'urologo nella prevenzione e nella diagnosi precoce del carcinoma prostatico | **N. Spiezia**

15:30 La Medicina Nucleare nella diagnosi e nella cura del carcinoma prostatico tra appropriatezza e costi | **P. Rambaldi**

16:00 Nuovi scenari terapeutici con le terapie ormonali nel carcinoma prostatico ormono-sensibile e castrazione-resistente | **G. Cennamo**

16:30 I parp inibitori nel trattamento del carcinoma della mammella e del carcinoma dell'ovaio presente e futuro | **I. Di Giovanni**

17:00 Alimentazione, integratori e cancro | **A. Salvato**

17:30 La Medicina di Precisione in Oncologia: nuovi scenari | **M. Caraglia**

Discussant | **Auriemma A., Fattoruso S., Di Gennaro A., Cimmino G, Perrota S.**

18:00 Termine lavori

Per l'accesso all'evento sarà necessario iscriversi alla piattaforma FAD www.areventifad.com

DESTINATARI

Evento **WEBINAR LIVE** accreditato **AGENAS** rivolto a **20** medici di medicina generale, infermieri, farmacisti, oncologi e radioterapisti, biologi nutrizionisti.

QUOTA DI PARTECIPAZIONE E MODALITÀ DI ISCRIZIONE

La partecipazione è gratuita.

Collegamento online tramite la piattaforma A&R Eventi FAD all'indirizzo: www.areventifad.com dove sarà possibile registrarsi e iscriversi al Webinar.

REQUISITI TECNICI

- Dotazioni: PC dotato di Casse e Collegamento ad Internet - (UMTS o ADSL) Consigliati: Microfono, Webcam
- Sistema Operativo: Microsoft Windows XP o superiore / Apple Mac OSX 10.2.x o superiore
- Browser WEB: Internet Explorer 8 e successivi / Firefox 5 e successivi / Safari 5 e successivi / Google Chrome

ASSISTENZA TECNICA:

fad@areventi.com



Segreteria Organizzativa



Medieventi srls
società a socio unico
Via Zara, 10 - 84018 Scafati (SA)
Tel 320 56 30 517
Tel 347 83 89 327
Cod.Fiscale, P.IVA e R.I.SA: 05499280658
R.E.A. di Salerno sez. Ordinaria n°SA-450617
www.medieventi.it - info@medieventi.it

FACULTY

ADDEO Raffaele | Napoli
AURIEMMA Annunziata | Napoli
CARAGLIA Michele | Napoli
CARRATURO Marco | Acerra (NA)
CENNAMO Gregorio | Napoli
CERBONE Domenico | Napoli
CIMMINO Gaetano | Napoli
DI GENNARO Arianna | Acerra (NA)
DI GIOVANNI Iliara | Frattamaggiore (NA)
FATTORUSSO Silvia | Latina (RM)
PERROTTA Sabato | Frattamaggiore (NA)
RAMBALDI Piero | Napoli
SALVATO Angela | Frattamaggiore (NA)
SPIEZIA Nicola | Acerra (NA)

Provider



A&R Eventi srl unipersonale
Via Nazionale 134
40065 Pianoro (BO)
Tel 051 47 42 38
Fax 051 48 39 525
Cod. Fiscale, P. IVA e R.I.BO: 03021601202
n. 0485292 R.E.A. della C.C.I.A.A. di Bologna
www.areventifad.com - aereventi@legalmail.it

Con il contributo non condizionante di

