

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

**Antonio Santo**

Presidente Fondazione AIC-NET (Alleanza Italiana Contro le Neoplasie Toracopolmonari)

Coordinatore GIOT Veronese (Gruppo Interdisciplinare Oncologia Toracica)

Direttore Lung Unit-Oncologia Toracica, Ospedale P. Pederzoli - Peschiera del Garda

## SEGRETERIA SCIENTIFICA

N. Cassanelli, F. Cemmi, S. Lonni,  
A. Masotti, L. Stefanizzi, S. Renucci

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM - ID N. 979



**COGEST M. & C. Srl**

Vicolo San Silvestro, 6 - 37122 VERONA

Tel. 045 597940 - Fax 045 597265

E-mail: cogest@cogest.info - www.cogest.info

COGEST M. & C. è responsabile dell'organizzazione dell'evento e dell'erogazione dei suoi contenuti scientifici e dichiara che la formazione è scientificamente aggiornata, equilibrata, basata sull'evidenza scientifica e coerente con le professioni sanitarie a cui è rivolta.

## SEDE DEL CONVEGNO

**Ospedale P. Pederzoli - Casa di Cura Privata SpA**

**Sala Congressi - Centro Servizi**

via Monte Baldo 24, Peschiera del Garda (VR)

Come raggiungere la sede del Convegno:

- Dall'autostrada A4 esci a Peschiera del Garda e segui le indicazioni stradali per Ospedale.
- Dall'autostrada A22 del Brennero, per coloro che vengono dal nord, esci ad Affi e segui per Lago di Garda sud, prendi la superstrada fino a Peschiera del Garda e quindi segui le indicazioni per Ospedale.
- Dall'autostrada A22 del Brennero, per coloro che vengono da sud, prendi lo svincolo per entrare nell'autostrada A4 direzione Milano, esci a Peschiera del Garda e segui le indicazioni per Ospedale.

## ISCRIZIONI

L'iscrizione al Congresso è gratuita e limitata ai primi 40 richiedenti.

Per partecipare è necessario effettuare l'iscrizione online collegandosi al sito [www.cogest.info](http://www.cogest.info). È sufficiente visionare la sezione "Agenda Congressi" e, dopo aver scelto l'evento di interesse, registrarsi cliccando il pulsante "Iscriviti online".

Al ricevimento dell'iscrizione, verrà inviato un messaggio di conferma da parte della Segreteria Organizzativa. Nel caso subentrassero impedimenti alla partecipazione all'Evento si prega di darne tempestiva comunicazione alla Segreteria Organizzativa.

**Gli iscritti riceveranno inoltre un'informativa con le best practices messe in atto dal Provider e dalla sede ospitante l'evento per la sicurezza dei partecipanti e le norme comportamentali che i partecipanti sono tenuti a rispettare, in ottemperanza delle Linee Guida Covid-19 emanate da Governo e Regioni.**

## ECM

All'evento sono attribuiti n. 4 Crediti Formativi ECM per Medici Chirurghi (*discipline*: Anatomia Patologica, Anestesia e Rianimazione, Biochimica Clinica, Chirurgia Generale, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Continuità Assistenziale, Cure Palliative, Dermatologia e Venereologia, Endocrinologia, Epidemiologia, Farmacologia e Tossicologia Clinica, Genetica Medica, Geriatria, Laboratorio di Genetica Medica, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Malattie Infettive, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro, Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina Generale - Medici di Famiglia, Medicina Interna, Medicina Nucleare, Microbiologia e Virologia, Oncologia, Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base, Ortopedia e Traumatologia, Patologia Clinica, Radiodiagnostica, Radioterapia), **Biologi**, **Farmacisti** (*discipline*: Farmacia Ospedaliera, Farmacia Territoriale), **Infermieri**, **Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico**. Secondo quanto previsto dal regolamento Age.Na.S. per l'attribuzione dei crediti formativi è richiesta la presenza in aula per il 90% della durata del Congresso, è necessario aver superato il questionario di apprendimento con almeno il 75% di risposte corrette ed aver compilato la modulistica relativa alla qualità percepita. Non sono previste eccezioni.

**Obiettivo Formativo Tecnico-Professionale n. 18: Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere.**

**Modalità di verifica della presenza, della qualità percepita e dell'apprendimento**

- Firma di presenza
- Questionario per la rilevazione della qualità percepita
- Test composto da 3 domande per ogni credito attribuito con risposta a scelta multipla



**GIOT**  
(Gruppo Interdisciplinare Oncologia Toracica)  
VERONA/PESCHIERA/NEGRAR



# 2° MEETING LUNG UNIT PESCHIERA

LA SCELTA  
DEL FUTURO  
È  
NELLE  
TUE MANI

Gli interessi  
del paziente  
oncopneumologico  
al centro  
del processo  
diagnostico/terapeutico

## TUMORE POLMONARE "NON MICROCITOMA" AVANZATO NEL 2020: 2° - IMMUNOTERAPIA NEL PAZIENTE FIT E TERAPIA NEL PAZIENTE ANZIANO O UNFIT

17 ottobre 2020

Ospedale P. Pederzoli - Peschiera del Garda (VR)  
Sala Congressi - Centro Servizi

Le neoplasie toraco-polmonari (nell'85% dei casi "Non Microcitomi") rappresentano a tutt'oggi uno dei principali problemi sociosanitari nel nostro paese, sia per l'impatto numerico (ogni anno si registrano sul territorio nazionale circa 42.000 nuovi casi a fronte di una prevalenza di oltre 200.000 pazienti) che per l'impatto economico sul SSN a causa degli alti costi delle terapie biologiche e dell'immunoterapia, di recente introduzione nella pratica clinica.

## RAZIONALE SCIENTIFICO

In compenso questi nuovi farmaci nell'ultima decade hanno notevolmente migliorato la storia naturale delle neoplasie polmonari, aprendo le porte della speranza a molti pazienti che fino a pochi anni fa avrebbero avuto una prognosi inesorabilmente infausta.

Tuttavia, i risultati sono ancora insoddisfacenti in quanto a fronte delle notevoli risorse economiche impiegate per i nuovi farmaci abbiamo osservato solo un modesto incremento della sopravvivenza a 5 anni (dal 12 al 14% negli uomini e dal 14 al 18% nelle donne). La causa di questi risultati non ottimali è legata prevalentemente a problemi organizzativi del SSN, in quanto a tutt'oggi oltre il 50% dei pazienti con neoplasie toracopolmonari, viene trattato in strutture inadeguate e per quanto concerne la profilazione biomolecolare della neoplasia e per la mancata disponibilità dei farmaci di ultima generazione.

Tutto questo non è più accettabile eticamente nel 2020, è fondamentale che fin dalla fase di "sospetto diagnostico di neoplasia polmonare" il paziente venga preso in carico da operatori oncopneumologici di provata esperienza, organizzati in Gruppi multidisciplinari funzionali o meglio ancora strutturali (Lung Unit), sulla scia delle Breast Unit che stanno riportando risultati eclatanti nel campo delle Neoplasie mammarie.

L'Ospedale Pederzoli di Peschiera è orgoglioso di aprire la strada alla nascita delle "Lung Unit strutturali", con la speranza che questo modello organizzativo possa essere riproposto, a breve, nelle varie regioni d'Italia in base a precise esigenze epidemiologiche.



Antonio Santo

## PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 8.30 Registrazioni dei partecipanti
- 8.45 Saluto delle Autorità
- 9.00 Apertura dei lavori e presentazione degli obiettivi formativi  
*A. Santo*

### SESSIONE 1 IMMUNOTERAPIA NEL NSCLC AVANZATO

*Moderatori: G. Magnanelli, G. Martignoni, A. Santo*

- 9.10 **Fattori predittivi per l'immunoterapia: PD-L1? TMB?**  
*M. Chilosi*
- 9.30 **Ruolo dell'immunoterapia nella malattia localmente avanzata**  
*S. Pilotto*
- 9.50 **Ruolo dell'Immunoterapia in monoterapia nell'A-NSCLC**  
*S. Monteverdi*
- 10.10 **Ruolo della Chemio-Immunoterapia nell'A-NSCLC**  
*E. Roca*
- 10.30 **Prospettive future per l'Immunoterapia in fase precoce**  
*L. Bonanno*
- 10.50 Discussione generale
- 11.05 *Coffee Break*

### SESSIONE 2 TERAPIA NEL PAZIENTE ANZIANO O UNFIT E CASI CLINICI

*Moderatori: C. Aliberti, L. Bonanno, M. Gambera*

- 11.20 **Terapia dell'A-NSCLC nel paziente anziano o unfit**  
*TBD*
- 11.40 **Ruolo della Vinorelbina metronomica nel paziente anziano o unfit**  
*E. Vattemi*

- 12.00 **Il trattamento immunoterapico nel paziente localmente avanzato**  
*G. Sartori*
- 12.15 **Il trattamento immunoterapico nel paziente con PD-L1 > 50%**  
*L. Belluomini*
- 12.30 **Il trattamento chemio-immunoterapico nel paziente con PD-L1 < 50%**  
*M. Sposito*
- 12.45 **Il trattamento con Vinorelbina metronomica nel paziente anziano**  
*F. Lombardo*
- 13.00 Discussione generale
- 13.20 Chiusura dei lavori e verifica degli obiettivi formativi raggiunti  
*A. Santo*
- 13.30 Consegna e compilazione modulistica ECM
- 13.40 *Lunch*

## RELATORI & MODERATORI

Camillo Aliberti, Ospedale P. Pederzoli - Peschiera del Garda (VR)  
Lorenzo Belluomini, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona  
Laura Bonanno, Istituto Oncologico Veneto - Padova  
Marco Chilosi, Ospedale P. Pederzoli - Peschiera del Garda (VR)  
Marco Gambera, Ospedale P. Pederzoli - Peschiera del Garda (VR)  
Fiorella Lombardo, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona  
Giovanni Magnanelli, Ospedale P. Pederzoli - Peschiera del Garda (VR)  
Guido Martignoni, Ospedale P. Pederzoli - Peschiera del Garda (VR)  
Sara Monteverdi, Spedali Civili - Brescia  
Sara Pilotto, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona  
Elisa Roca, Ospedale P. Pederzoli - Peschiera del Garda (VR)  
Antonio Santo, Ospedale P. Pederzoli - Peschiera del Garda (VR)  
Giulia Sartori, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona  
Marco Sposito, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona  
Emanuela Vattemi, Ospedale di Bolzano