

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Alessandro Broccoli, Bologna
Andrea Visentin, Padova
Vittorio Zilioli, Milano

ACCREDITAMENTO ECM (740 – 391242)

TIPOLOGIA FORMAZIONE SUL CAMPO (FSC) CON PERIODO DI SVOLGIMENTO:

19 - 9 - 2023

CREDITI ECM ASSEGNATI: 6 crediti

DESTINATARI: Medico Chirurgo nelle seguenti discipline: EMATOLOGIA

Obiettivo formativo N. 3 - Documentazione clinica.
Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi,
profili di assistenza - profili di cura

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM (ID 740)

MATTIOLIHEALTH

Mattioli 1885 Srl / Strada della Lodesana, 649/sx
43036 Fidenza (PR) | www.mattiolihealth.com
mail: annascotti@mattiolihealth.com
Tel. 0524-530383



LINFOMA DI HODGKIN, NUOVO STANDARD OF CARE NEI PAZIENTI NAIVE IN STADIO AVANZATO

EVENTO CON ACCREDITAMENTO **ECM**
IN TIPOLOGIA FORMAZIONE SUL CAMPO (FSC)

RIUNIONE
19 SETTEMBRE
2023

HOTEL NH DE LA GARE
PIAZZA XX SETTEMBRE, 2
BOLOGNA

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Alessandro Broccoli, Bologna | Andrea Visentin, Padova |
Vittorio Zilioli, Milano

con il contributo non condizionante di:



RAZIONALE

Le recenti approvazioni da parte di AIFA relative a nuovi farmaci in combinazioni stanno cambiando l'approccio terapeutico del paziente affetto da linfoma di Hodgkin naive in stadio avanzato. Questi cambiamenti sembrano impattare non solo sulla prima linea di terapia ma anche sulle terapie successive oltre che sull'outcome del paziente. Adesso abbiamo a disposizione terapie in prima linea che possono migliorare non solo la sopravvivenza libera da malattia, anche a lungo termine, ma anche la sopravvivenza globale, con un minor numero di decessi correlati alla malattia, un minor numero di secondi tumori e una concomitante riduzione dei casi di progressione della malattia. Queste nuove associazioni stanno modificando quelle che sono le tossicità acute e tardive attese da un trattamento polichemioterapico standard e quindi tali aspetti necessitano di un confronto critico fra specialisti ematologi e non solo per andare a migliorare/implementare la gestione di questo aspetto nella pratica clinica quotidiana. Le diversificazioni di schedula di terapia e di gestione degli eventi avversi dovranno essere in futuro valutate non solo fra giovani e anziani, ma anche all'interno di categorie speciali come, per esempio, quelle degli immunodepressi (HIV).

Con l'approvazione di queste nuove associazioni sta inoltre cambiando il ruolo prognostico della PET ad-interim eseguita dopo 2 cicli di terapia, che ad oggi è secondo numerose linee guida (fra le quali NCCN) un caposaldo che porta il clinico a intensificare o omettere farmaci sulla base del risultato.

Nei prossimi anni grazie ai trials clinici appena conclusi o a quelli ancora in corso avremo sicuramente un ulteriore ampliamento delle opzioni terapeutiche di I linea per il paziente in stadio avanzato con LH sia esso giovane o anziano, andando incontro quindi alla necessità di personalizzare la terapia non solo per le caratteristiche legate alla malattia ma anche per le possibili comorbidità e per i parametri di Valutazione Geriatrica Multidimensionale. Da qui l'esigenza di traslare i risultati dei trials clinici nella pratica clinica, alimentando la discussione sull'interpretazione dei dati derivanti dai protocolli sperimentali stessi e sulla loro applicazione nella "real life". Molteplici sono quindi gli ambiti di discussione: valutazione dei dati di overall survival dei trials clinici non solo nel paziente giovane ma anche anziano, gestione in entrambe queste categorie delle tossicità acute e tardive, personalizzazione del trattamento del paziente anziano attraverso l'impiego di strumenti atti a valutarne la fitness e infine discussione di come cambia il ruolo dell'imaging in corso di trattamento (FDG-PET dopo 2 cicli di terapia o altri time-point) e come si modifica la gestione di quei pazienti che presentano dopo 2 cicli di terapia PET-2 positività.

La discussione, basata sull'esperienza dei clinici coinvolti e sulle evidenze scientifiche, di queste ed altre tematiche ha come obiettivi ultimi l'identificazione dei migliori percorsi diagnostico-terapeutici e l'armonizzazione della gestione del paziente con LH avanzato naive.

GRUPPO DI LAVORO

Alessandro Broccoli, Bologna (Responsabile scientifico)
Andrea Visentin, Padova (Responsabile scientifico)
Vittorio Zilioli, Milano (Responsabile scientifico)
Filippo Ballerini, Genova
Teresa Calimeri, Milano
Maurizio Cavallari, Mestre
Manuel Gotti, Pavia

Michele Merli, Varese
Paolo Nicoli, Orbassano (TO)
Jacopo Olivieri, Udine
Caterina Plenteda, Parma
Francesca Gaia Rossi
Maurizio Rupolo, Pordenone
Piero Maria Stefani, Treviso

PROGRAMMA SCIENTIFICO

MARTEDÌ 19 SETTEMBRE 2023

Discussant: Alessandro Broccoli, Andrea Visentin, Vittorio Zilioli

- 10:00** **Introduzione e presentazione degli obiettivi dell'incontro**
Alessandro Broccoli, Andrea Visentin, Vittorio Zilioli
- 10:10** **Pazienti con LH stadio avanzato – valutazione del dato di overall survival**
A. Broccoli
- 10:35** **Discussione in tema di pazienti con LH stadio avanzato e dati di overall survival**
All Discussants
- 11:35** **Gestione degli eventi avversi nei pazienti in stadio avanzato e nei pazienti anziani**
V. Zilioli
- 12:00** **Discussione in tema di gestione degli eventi avversi nei pazienti in stadio avanzato e nei pazienti anziani**
All Discussants
- 13:00** **Light Lunch**
- 14:00** **Discussione in tema di opportunità nell'utilizzo della PET2 in questa tipologia di pazienti**
All Discussants
- 14:50** **Procedure e modalità di gestione dei pazienti con LH in stadio avanzato**
A. Visentin
- 15:40** **Confronto tra tutti i discussant sulle procedure e sulle modalità di gestione dei pazienti con LH in stadio avanzato**
All Discussants
- 16:30** **Conclusioni e definizione della mappa mentale rispetto agli argomenti emersi dalle discussioni**
Alessandro Broccoli, Andrea Visentin, Vittorio Zilioli
- 17:00** **Chiusura dei lavori**