

ALL 1

Area

ASL VCO-ASL NO

PDTA GIC

Tumori Testa Collo

528

30 DICEMBRE 2016

Responsabilità*Nel caso di PDTA di area saranno indicate le Direzioni di tutte le Aziende coinvolte nel percorso*

Qualifica	ASL VCO	Firma	ASL NO	Firma
Direttore Generale	Giovanni Caruso		Adriano Giacoletto	
Direttore Sanitario	Antonino Trimarchi		Arabella Fontana	
Direttore Sanitario Ospedaliero	Francesco Garufi		Daniela Kozel	
Responsabile Qualità	Margherita Bianchi		Daniela Costa	
Direttore Distretto	Bartolomeo Ficili		Paolo Lo Giudice	
Direttore SOC/SOS ORL	Antonio Scotti		Ruggero Guglielmetti	
Direttore SOC/SOS Oncologia	Marco Galliano		Incoronata Romaniello	
Direttore SOSD Radioterapia	Andrea Ballarè			
Direttore SOC Anatomia Patologica	Anna Maria Foscolo		Silvia Cristina	
Direttore SOC Radiologia	Attilio Guazzoni		Giuseppe Sessa	
Coordinatore GIC Aziendale	Antonio Scotti		Ruggero Guglielmetti	
Referente Aziendale per la Rete Oncologica	Margherita Bianchi		Arabella Fontana	
Direttore Dipartimento Rete Oncologia Piemonte e valle d'Aosta	Oscar Bertetto		Oscar Bertetto	

Data di approvazione	30/12/2016
Periodicità di revisione	Annuale
Data prossima revisione	2017
Modalità di diffusione interna	Intranet aziendale
Copia cartacea presso la Direzione Dipartimento Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta	

Composizione GIC

Indicare con * le discipline che intervengono al GIC a chiamata, non in modo regolare

Strutture	Componenti VCO	Firma	Componenti NO	Firma
Otorinolaringoiatria	Antonio SCOTTI		Ruggero GUGLIELMETTI	
Radioterapia	Andrea BALLARE'			
Oncologia	Ornella FOSSATI		Incoronata ROMANIELLO	
Anatomia Patologica	Paolo MASSA		Stefano VALENTINI	
Radiodiagnostica	Roberto TRANCHINI		Loredana FRANCHINI	
Infermiere	Elena SCOPA			
Terapie Palliative*	M. A. MELLANO		Sandra GRAZIOLI	
MMG*				
Fisiatra*	Marina BUTTE'			
Odontostomatologo*				
Dietologo*				
Medico del SERT*	Chiara CROSA LENZ			
Logopedista*				
Fisioterapista				
Psico-oncologo*	Antonio FILIBERTI			
Neurochirurgo*				
Chirurgo plastico*				
Chirurgo toracico*				
Gastroenterologo*				

GIC - regolamento

Coordinatore	Come definito dal regolamento verrà nominato nel primo incontro GIC	
Segreteria	CAS Verbania tel. 0323/541359 fax 0323/541540	CAS ASL NO tel. 0322/848254 fax 0322/848541
Sede dell'incontro	Ospedale Verbania e Ospedale di Borgomanero	
Periodicità dell'incontro e orario	Quindicinale	
Modalità di refertazione	Compilazione Modulo Elettronico	
Descrizione sintetica del funzionamento	Tutti i casi oncologici sono presentati previa compilazione di appositi moduli. Durante l'incontro si definisce l'inquadramento patologico, il trattamento terapeutico più appropriato e successivamente l'adeguato <i>follow up</i> . Si individua il "case manager", cioè lo specialista (otorinolaringoiatra, oncologo, radioterapista, palliativista) che seguirà il paziente durante le cure e/o il <i>follow up</i> e sarà di riferimento per i <i>care giver</i> .	

Descrizione del percorso assistenziale	<p>L'infermiere che partecipa al GIC svolge la propria attività presso le Strutture Ospedaliere (Degenza, Day Hospital, Servizi Ambulatoriali di ambito chirurgo e medico) e Territoriali, dove afferiscono pazienti oncologici.</p> <p><u>Ruolo dell'Infermiere referente prima della discussione GIC</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Riceve dal CAS l'elenco dei nominativi dei pazienti i cui casi clinici vengono portati in discussione GIC • Raccoglie informazioni clinico-assistenziali valutando il paziente nella sua globalità • Condivide e analizza con l'infermiere del CAS le schede di Rete (scheda di valutazione del dolore, scheda valutazione geriatrica, scheda di individuazione delle fragilità, scheda valutazione patrimonio venoso e scheda di valutazione per l'invio allo psicologo e/o all'assistente sociale) <p><u>Ruolo dell'Infermiere referente dopo discussione GIC</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Collabora con il CAS per espletare le decisioni, così come definito in sede di GIC, assicurandosi che i pazienti inizino/proseguano correttamente il loro percorso di malattia • Collabora con l'infermiere del CAS per assicurarsi che la persona abbia compreso finalità e modalità di esecuzione degli esami richiesti • Raccoglie le informazioni utili al monitoraggio del percorso assistenziale del paziente per tutto il periodo di sua competenza • Rivaluta la persona qualora si evidenziassero cambiamenti bio-psico-sociali, con la compilazione delle schede sintetiche oncologiche <p><u>Contatti tra Infermiere GIC e le diverse equipe assistenziali coinvolte</u></p> <p>I contatti tra infermiere GIC e infermiere CAS avvengono attraverso comunicazione verbale (frontale e telefonica) e cartacea (scheda GIC, schede sintetiche oncologiche, cartella clinica informatizzata).</p> <p>I contatti tra Infermieri GIC e CAS con le diverse Equipe assistenziali avvengono attraverso materiale cartaceo (schede sintetiche), cartella infermieristica informatizzata e attraverso confronti frontali (con psico-oncologa e assistente sanitaria)</p>
----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Contesto epidemiologico, clinico e servizi disponibili

Specifico per patologia

Descrizione del bacino di utenza	Provincia di Verbania e Novara
Numero di abitanti del bacino di utenza	L'ASL VCO comprende 83 comuni con una popolazione residente al 31.12.2015 di 170.587 abitanti. E' articolata in unico distretto. ASL NO comprende 77 comuni, per una popolazione residente al 31.12.2014 di 349.773 abitanti. E' suddivisa in 3 Distretti Sanitari territoriali: Distretto urbano di Novara, Area Nord e Area Sud
Distribuzione dei CAS nel bacino di utenza	1 a Verbania 1 a Borgomanero
Distribuzione dei GIC nel bacino di utenza	Interaziendale (ASL VCO a ASL NO)

Patologie di pertinenza del GIC dei Tumori della Testa e del Collo

Tumori del cavo orale
Tumori della rinofaringe
Tumori dell'orofaringe
Tumori dell'ipofaringe
Tumori della laringe
Tumori delle fosse e dei seni paranasali
Tumori a sede primitiva occulta
Tumori delle ghiandole salivari

Tumori del cavo orale

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Tutti i T	Visita specialistica ORL con fibroscopia e biopsia della lesione	Ambulatori ORL: Verbania, Domodossola e Borgomanero. Prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra Struttura Ospedaliera.
Tutti i T	Esame istologico	Anatomia Patologica: Verbania, Borgomanero: prelievo inviato direttamente dallo specialista
T1-T2	Imaging (RM o TC)	RM a Domodossola Borgomanero TC a Verbania Domodossola Borgomanero. Prenotazione tramite CAS o accesso mediante impegnativa dello specialista
Stadi avanzati	TC-PET	AUO Novara in casi selezionati, tramite CAS con richiesta dello specialista

Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
T1-T2	Chirurgia RT	Domodossola, Borgomanero in regime di ricovero. Verbania in regime ambulatoriale
Stadi avanzati	Chirurgia +/- RT e CHT	Domodossola, Borgomanero in regime di ricovero. Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale
Stadi avanzati	RT + CHT	Verbania (CHT anche a Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale

Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2015.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza bimestrale fino al 12° mese	ASL: Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza trimestrale fino al 2° anno	ASL: Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza quadrimestrale fino al 5° anno	ASL: Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza annuale dal 5° anno	ASL: Domodossola Verbania Borgomanero
Imaging (RM o TC)	Entro 12 settimane dal termine del trattamento multimodale in caso di malattia localmente avanzata	ASL: Domodossola Verbania Borgomanero
Imaging (RM o TC)	Annuale fino al 2° anno; Successivi controlli radiologici da programmare a seconda di terapie già effettuate, sottosede, rischio presunto di ripresa di malattia	ASL: Domodossola Verbania Borgomanero
TC PET	Dopo 10-12 settimane dalla fine della terapia in caso di dubbio di persistenza di malattia a livello linfonodale del collo	AUO Novara
Visita deglutologica con FEES	Durante il periodo del trattamento e a distanza se persistenza di disfagia	ASL: Domodossola Borgomanero
Valutazione logopedica	Durante il periodo del trattamento e a distanza solo se persistenza di disfagia	ASL: Domodossola Verbania Borgomanero
Valutazione SERT	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti con storie di dipendenza (fumo, alcol...)	ASL: Domodossola Verbania Borgomanero
Valutazione odontostomatologica	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti in cui necessita trattamento di riabilitazione della masticazione	ASL: Domodossola Borgomanero
TSH	Annuale nei pazienti sottoposti a RT	ASL: Domodossola Verbania Borgomanero

Tumori della rinofaringe**Descrizione sintetica dell'iter diagnostico delle**

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
T1-T2	Visita Specialistica ORL con fibroscopia	Ambulatori ORL: ASL Verbania, Domodossola e Borgomanero. Prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra Struttura Ospedaliera.
T1-T2	<i>Imaging</i> (RM o TC)	RM Domodossola Borgomanero TC Domodossola Verbania Borgomanero Prenotazione tramite CAS o accesso mediante impegnativa dello specialista
Tutti gli stadi	Biopsia della lesione	Ambulatorio ORL Domodossola Verbania Borgomanero prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra Struttura Ospedaliera.
	Esame istologico	Anatomia Patologica Verbania Borgomanero prelievo inviato direttamente dallo specialista
	Ricerca HBV	Laboratorio Analisi Verbania Borgomanero
	TC-PET	Novara in casi selezionati, tramite CAS con richiesta dello specialista

Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Stadio I (T1 N0)	RT	Verbania in regime ambulatoriale
Stadio II (T1 N1, T2 N0-1)	RT+CHT	Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale
Stadi intermedi-avanzati (Stadi III-IVA/B) (T1 N2, T2 N2, T3 e T4 con qualsiasi N)	RT+ CHT	Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero)

Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2015.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza bimestrale fino al 12° mese	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza trimestrale fino al 2° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza quadrimestrale fino al 5° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza annuale dal 5° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Imaging (RM o TC)	Annuale fino al 2° anno; Successivi controlli radiologici da programmare a seconda di terapie già effettuate, sottosedo, rischio presunto di ripresa di malattia	Domodossola Verbania Borgomanero
TC PET	Nei casi dubbi di persistenza e/o recidiva di malattia	AUO Novara
Ricerca EBV-DNA (Solamente per K rinofaringei EBV- correlati)	Controlli a 1-4 settimane dal termine dei trattamenti, poi annualmente	Domodossola Verbania e Borgomanero
Valutazione odontostomatologica	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti in cui necessita trattamento di riabilitazione della masticazione	Domodossola Borgomanero
TSH	Annuale nei pazienti sottoposti a RT	Domodossola Verbania Borgomanero

Tumori dell'orofaringe

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
T1-T2	Visita Specialistica ORL con fibroscopia	Ambulatori ORL Verbania Domodossola Borgomanero Prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA
T1-T2	Imaging (RM o TC)	RM Domodossola Borgomanero TC Verbania Domodossola Borgomanero Prenotazione tramite CAS o accesso mediante impegnativa dello specialista
Stadi avanzati	TC-PET	Novara in casi selezionati, tramite CAS con richiesta dello specialista
Tutti gli stadi	Biopsia della lesione Esame istologico e ricerca immunoistochimica HPV (p16)	Ambulatori ORL Domodossola Verbania Borgomanero prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra Struttura Ospedaliera Sala Operatoria ORL Domodossola Borgomanero in regime di ricovero DH se la procedura non è eseguibile in ambulatorialmente Verbania, Borgomanero prelievo inviato direttamente dallo specialista (ricerca immunoistochimica p16 di routine in caso di carcinoma orofaringeo)

Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
T1-T2	Chirurgia o RT	Domodossola Borgomanero in regime di ricovero Verbania
Stadi avanzati	Chirurgia +/- RT e CHT	Domodossola Borgomanero in regime di ricovero Verbania (l'eventuale CHT anche a Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale
Stadi avanzati e/o tumori HPV correlati	CHT+RT	Verbania (CHT anche a Domodossola e Borgomanero) in regime ambulatoriale

Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2015.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza bimestrale fino al 12° mese	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza trimestrale fino al 2° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza quadrimestrale fino al 5° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza annuale dal 5° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Imaging (RM o TC)	Entro 12 settimane dal termine del trattamento multimodale in caso di malattia localmente avanzata	Domodossola Verbania Borgomanero
Imaging (RM o TC)	Annuale fino al 2° anno; Successivi controlli radiologici da programmare a seconda di terapie già effettuate, sottosede, rischio presunto di ripresa di malattia	Domodossola Verbania e Borgomanero
TC PET	Dopo 10-12 settimane dalla fine della terapia in caso di dubbio di persistenza di malattia su N	AUO Novara
Visita deglutologica	Durante il periodo del trattamento e a distanza se persistenza di disfagia	Domodossola
Valutazione logopedica	Durante il periodo del trattamento e a distanza se persistenza di disfagia	Domodossola-Verbania
Valutazione SERT	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti con storie di dipendenza (fumo, alcol...)	Domodossola-Verbania
Valutazione odontostomatologica	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti in cui necessita trattamento di riabilitazione della masticazione	Domodossola Borgomanero
TSH	Annuale nei pazienti sottoposti a RT	Domodossola Verbania Borgomanero

Tumori dell'ipofaringe

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Tutti i T	Visita Specialistica ORL con rinofibrolaringoscopia	Ambulatori ORL Verbania, Domodossola e Borgomanero Prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra Struttura Ospedaliera.
Tutti i T	Biopsia della lesione con esofagoscopia	Sala operatoria ORL Domodossola Borgomanero con ricovero DH
Tutti i T	Esame istologico	Verbania, Borgomanero prelievo inviato direttamente dallo specialista
T1-T2	Imaging (RM o TC)	RM a Domodossola Borgomanero TC a Domodossola Verbania Borgomanero prenotazione tramite CAS o accesso mediante impegnativa dello specialista
Stadi avanzati	TC-PET	AUO Novara in casi selezionati, tramite CAS con richiesta dello specialista

Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
T1-T2 (N-0)	RT o	Verbania in regime ambulatoriale
(N+)	Chirurgia quando può essere conservativa + RT +/- CHT	Domodossola Borgomanero in regime di ricovero Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale
Stadi avanzati	Chirurgia demolitiva +	Domodossola Borgomanero in regime di ricovero
	RT +/- CHT	Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale
Stadi avanzati	RT+CHT	Verbania (CIIT anche Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale

Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2015.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza bimestrale fino al 12° mese	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza trimestrale fino al 2° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza quadrimestrale Fino al 5° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza annuale dal 5° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Imaging (RMN o TC)	Annuale fino al 2° anno. Successivi controlli radiologici da programmare a seconda di terapie già effettuate, sottosede, rischio presunto di ripresa di malattia	Domodossola-Verbania
TC PET	Nei casi dubbi di persistenza e/o recidiva di malattia	Novara
Visita deglutologica con eventuale FEES	Durante il periodo del trattamento e a distanza se persistenza di disfagia	Domodossola
Valutazione logopedica	Durante il periodo del trattamento e a distanza se persistenza di disfagia	Domodossola Verbania
Valutazione SERT	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti con storie di dipendenza (fumo, alcol)	Domodossola Verbania
Valutazione odontostomatologica	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti in cui necessita trattamento di riabilitazione della masticazione dopo RT	Domodossola Borgomanero
TSH	Annuale nei pazienti sottoposti a RT	Domodossola Verbania Borgomanero

Tumori della laringe

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015..

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Tutti i T	Visita Specialistica ORL con rinofibrolaringoscopia (eventuale NBI e stroboscopia)	Ambulatori ORL Domodossola Verbania e Borgomanero Prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra Struttura Ospedaliera.
Tutti i T	Biopsia della lesione	Sala Operatoria ORL Domodossola Borgomanero con ricovero in DH
Tutti i T	Esame istologico (eventuale esame intra-operatorio per la definizione di margini sospetti)	Anatomia Patologica Verbania Borgomanero prelievo inviato direttamente dallo specialista
Tutti i T (non sempre necessario per T1 non commisurale)	Imaging (RM o TC)	RM Domodossola TC Verbania Domodossola Borgomanero. Prenotazione tramite CAS o accesso mediante impegnativa dello specialista
Stadi avanzati	TC-PET	Novara in casi selezionati tramite CAS con richiesta dello specialista

Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Stadi iniziali (I-II)	Chirurgia conservativa laser e/o open o RT	Domodossola Borgomanero con ricovero Verbania in regime ambulatoriale
Stadi avanzati	Chirurgia laser e/o open quando la chirurgia è conservativa (tracheotomia temporanea) +/- RT/CHT o RT+ CHT quando la chirurgia non può essere conservativa	Domodossola Borgomanero con ricovero Verbania RT (CHT anche Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale Verbania RT (CHT anche Domodossola Borgomanero)
Stadi avanzati con infiltrazione della cartilagine e/o base lingua >1 cm	Chirurgia demolitiva (tracheostomia permanente) + RT +/-CHT RT + CHT rifiuto della chirurgia o chirurgia non effettuabile	Domodossola Borgomanero con ricovero in regime di ricovero Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero) Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale

Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2015.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza bimestrale fino al 12° mese	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza trimestrale fino al 2° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza quadrimestrale fino al 5° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza annuale a partire dal 5° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Imaging (RM o TC)	Annuale fino al 2° anno; Successivi controlli radiologici da programmare a seconda di terapie già effettuate, sottosede, rischio presunto di ripresa di malattia	Domodossola Verbania Borgomanero
TC PET	Nei casi dubbi di persistenza e/o recidiva di malattia	Novara
Visita deglutologica con FEES	Durante il periodo del trattamento e a distanza se persistenza di disfagia	Domodossola Borgomanero
Valutazione logopedica	Durante il periodo del trattamento e a distanza se persistenza di disfagia	Domodossola Borgomanero Verbania
Valutazione SERT	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti con storie di dipendenza (fumo, alcol)	Domodossola-Verbania
Valutazione odontostomatologica	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti in cui necessita trattamento di riabilitazione della masticazione dopo RT	Domodossola Borgomanero
TSH	Annuale nei pazienti sottoposti a RT	Domodossola Verbania Borgomanero

Tumori del naso e dei seni paranasali

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Tutti i T	Visita ORL con rinoscopia e biopsia della neoplasia	Ambulatori ORL Domodossola Verbania Borgomanero Prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra Struttura Ospedaliera.
Tutti i T	Esame istologico con studio TP53 per (ITAC)	Anatomia Patologica Verbania Borgomanero prelievo inviato direttamente dallo specialista
Tutti i T	Imaging (RM e TC)	RM Domodossola TC Domodossola Verbania Borgomanero Prenotazione tramite CAS o accesso mediante impegnativa dello specialista
Stadi avanzati	TC-PET	AUO Novara in casi selezionati tramite CAS con richiesta dello specialista

Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Tutti i Tumori operabili	Chirurgia + / - RT +/-CHT e CHT neoadiuvante (in casi ITAC TP53 con assenza di mutazione) oppure RT+CHT esclusiva (in casi selezionati)	Domodossola Borgomanero Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero) Verbania Domodossola Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero)
Stadi avanzati (inoperabili)	RT+/-CHT	Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero)

Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2015.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza bimestrale fino al 12° mese	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza trimestrale fino al 2° anno	Domodossola Verbania Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza quadrimestrale	Domodossola Verbania fino al 5° anno
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza annuale dal 5° anno	Domodossola Verbania
Imaging (RM o TC)	Annuale fino al 2° anno. Successivi controlli radiologici da programmare a seconda di terapie già effettuate, sottosedo, rischio presunto di ripresa di malattia	Domodossola Verbania
TC PET	Nei casi dubbi di persistenza e/o recidiva di malattia	AUO Novara
Visita odontostomatologica	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti in cui necessita trattamento di riabilitazione della masticazione	Domodossola Borgomanero
TSH	Annuale nei pazienti sottoposti a RT	Domodossola Verbania Borgomanero

Metastasi linfonodale del collo da Tumori a sede primitiva occulta

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Adenopatia cervicale	Visita ORL con rinofibrolaringoscopia	Ambulatori ORL Domodossola Verbania Borgomanero prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra Struttura Ospedaliera.
Adenopatia cervicale	Agoaspirato con ago sottile (FNAC) sotto guida ecografica con esame citologico e ricerca HPV e EBV	Agoaspirato eco-guidato: Domodossola Verbania Borgomanero RM Domodossola Borgomanero TC Verbania-Domodossola-Borgomanero Prenotazione tramite CAS o accesso mediante impegnativa dello specialista
Adenopatia cervicale	TC e/o RM cervico-cefalica	RM Domodossola Borgomanero TC Domodossola Verbania Borgomanero
Adenopatia cervicale	PET-TC total body (se Ca spinocellulare ed esami precedenti negativi)	Novara: in casi selezionati tramite CAS con richiesta dello Specialista
Adenopatia cervicale	Biopsie multiple in narcosi aree sospette del distretto ORL	Domodossola, Borgomanero in regime di ricovero DH
Adenopatia cervicale	Cervicotomia per asportazione linfonodo per esame istologico, se esami precedenti non dirimenti, ed esclusione di primività cervico-facciale	Domodossola, Borgomanero in regime di ricovero DH

Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
In base alla citologia delle metastasi: Tutti gli N non in stadio avanzato ed in assenza di primitività	Chirurgia + RT	Domodossola Borgomanero Verbania
In base alla citologia delle metastasi: Tutti gli N in stadio avanzato ed in assenza di primitività	Chirurgia + RT-CHT	Domodossola Borgomanero Verbania
In base alla citologia delle metastasi: Tutti gli N con istotipo spinocellulare HPV relato e indifferenziato EBV relato (ev. istologia sede primitiva rino-orofaringea positive)	Chirurgia + RT-CHT	Domodossola Borgomanero Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero)
Carcinoma spinocellulare HPV+ (ev. istologia orofaringea positiva)	Chirurgia + RT oppure RT+CHT	Domodossola Borgomanero Verbania Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero)
Carcinoma spinocellulare indifferenziato HPV- (ev.istologia orofaringea positiva)	Chirurgia + RT e/o CHT	Domodossola Borgomanero Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero)
Carcinoma indifferenziato EBV + (ev. istologia rinofaringe positiva)	RT-CHT	Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero)
Carcinoma indifferenziato EBV – (ev. istologia rinofaringe positiva)	Chirurgia + RT e/o CHT	Domodossola Borgomanero Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero)
Adenocarcinoma	Chirurgia anche su T se identificabile (es. parotide) + RT	Domodossola/Borgomanero Verbania

Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2015.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza bimestrale fino al 12° mese	Domodossola Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza trimestrale fino al 2° anno	Domodossola
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza trimestrale. Fino al 5° anno	Domodossola
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza annuale a partire dal 5° anno	Domodossola
Imaging (RM o TC)	Annuale fino al 2° anno; Successivi controlli radiologici da programmare a seconda di terapie già effettuate, sottosede, rischio presunto di ripresa di malattia	Domodossola Verbania
PET-TC total body	Annuale ogni anno fino al 3° anno; Successivamente a seconda di terapie già effettuate, sottosede, rischio presunto di ripresa di malattia	AUO Novara
Visita odontostomatologica	Prima, durante e dopo il trattamento nei pazienti in cui necessita trattamento di riabilitazione della masticazione	Domodossola Borgomanero
Valutazione fisiatrica	Post-intervento se deficit N. facciale per riabilitazione	Domodossola-Verbania
TSH	Annuale nei pazienti sottoposti a RT	Domodossola Verbania Borgomanero

Tumori delle ghiandole salivari

Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Tutti i T	Visita Specialistica ORL con rinofibrolaringoscopia	Ambulatori ORL Domodossola Verbania Borgomanero Prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra Struttura Ospedaliera.
Tutti i T	Agoaspirato sotto guida ecografica + TC e/o RM	Agoaspirato ecoguidato Domodossola Verbania Borgomanero RM Domodossola Borgomanero TC Domodossola Verbania Borgomanero. Prenotazione tramite CAS o accesso mediante impegnativa dello specialista
Tutti i T	Citologia	Anatomia Patologica Verbania Borgomanero con richiesta dello specialista
Stadi avanzati	TC-PET	Novara: in casi selezionati, tramite CAS con richiesta dello specialista

Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida AIOM versione 2015.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Tutti gli stadi (Tumori a basso grado)	Chirurgia Parotidectomia superficiale vs totale con preservazione del N. facciale + collo + eventuale RT	Domodossola Borgomanero in regime di ricovero ordinario Verbania
Tutti gli stadi (Tumori a alto grado)	Chirurgia Parotidectomia totale con preservazione del n. facciale se non infiltrazione macroscopica dello stesso + collo) + RT +/- CHT	Domodossola Borgomanero in regime di ricovero ordinario Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero)
T1 – T2 con istotipo favorevole	Chirurgia	Domodossola Borgomanero in regime di ricovero ordinario
Carcinoma adenocistico e duttale	Chirurgia + RT	Domodossola Borgomanero in regime di ricovero ordinario Verbania
Tumori inoperabili	RT +/- CHT	Verbania (CHT anche Domodossola Borgomanero) in regime ambulatoriale

Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida AIOM versione 2015.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza bimestrale fino al 12° mese	Domodossola Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza trimestrale fino al 2° anno	Domodossola Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza quadrimestrale fino al 5° anno	Domodossola Borgomanero
Visita specialistica +/- Rinolaringofibroscopia	Controlli a cadenza annuale a partire dal 5° anno	Domodossola Borgomanero
<i>Imaging</i> (RM o TC)	Annuale fino al 2° anno. Successivi controlli radiologici da programmare a seconda di terapie già effettuate, sottosede, rischio presunto di ripresa di malattia	RM Domodossola TC Domodossola Verbania Borgomanero
Valutazione fisiatica	Post-intervento se deficit N. facciale	Domodossola Verbania Borgomanero
TSH	Annuale nei pazienti sottoposti a RT	Domodossola Verbania Borgomanero

Altre procedure correlate al follow up

Consegna lettera informativa per il curante con le indicazioni sulle procedure indicate	SI (vedere allegato)
Consegna lettera informativa per il paziente all'inizio e/o al termine del follow up specialistico	SI (vedere allegato)
Consegna della programmazione del <i>follow up</i>	NO
Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	SI tramite impegnativa urgente del medico curante, tramite contatto diretto telefonico da parte degli specialisti del gruppo GIC