

## Responsabilità

529



30 DICEMBRE 2016

Qualifica	ASL VCO	Firma
Direttore Generale	Giovanni CARUSO	
Direttore Sanitario Aziendale	Antonino TRIMARCHI	
Direttore Sanitario Ospedaliero	Francesco GARUFI	
Direttore Distretto	Bartolomeo FICILI	
Responsabile Qualità	Margherita BIANCHI	
Direttore SOC Chirurgia Generale e Vascolare	Francesco ARCECI	
Direttore SOC Otorinolaringoiatria	Antonio SCOTTI	
Direttore SOC Medicina Interna 1	Giuseppe SAGLIETTI	
Direttore SOC Anatomia Patologica	Anna Maria FOSCOLO	
Direttore SOC Oncologia	Marco GALLIANO	
Direttore SOSD Radioterapia	Andrea BALLARE'	
Direttore Radiologia	Attilio GUAZZONI	
Responsabile CAS Oncologia Verbania	Franca SAVIA	
Coordinatore GIC aziendale	Giuseppe SAGLIETTI	
Referente Aziendale per la Rete Oncologica	Margherita BIANCHI	
Direttore Dipartimento Rete Oncologia Piemonte e valle d'Aosta	Oscar BERTETTO	

Data di approvazione	31 Dicembre 2016
Periodicità di revisione	Annuale
Data prossima revisione	2017
Modalità di diffusione interna	Intranet ASLVCO, e-mail aziendale, materiale cartaceo
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 ASL VCO	Firma
Anatomia Patologica	Paolo MASSA	
Chirurgia Generale	Luigi ORAGANO	
Endocrinologia	Giuseppe SAGLIETTI	
Oncologia	Ornella FOSSATI	
Otorinolaringoiatria	Antonio SCOTTI	
Cure palliative/antalgiche*	Marco TAPPA	
Infermiere*	Elena SCOPA	
Radiologo* (necessario per patologia surrenalica)	Roberto TRANCHINI	
Medico-nucleare*		
Radioterapista*	Andrea BALLARE'	
Genetista*	Andrea GUALA	
MMG del paziente*		

## GIC - regolamento

Coordinatore	Giuseppe, SAGLIETTI - Endocrinologia Mail: giuseppe.saglietti@aslvc.it Tel: 0323/868292
Segreteria	CAS ASL VCO - Verbania
Sede dell'incontro	Presidio Ospedaliero di Verbania
Periodicità dell'incontro e orario	Mensile: una seduta frontale
Modalità di refertazione	Verbale cartaceo redatto su scheda clinica sintetica di discussione
Descrizione sintetica del funzionamento	<p>I casi di patologia tiroidea sospetta per neoplasia, in fase pre e post chirurgica, sono portati in discussione dall'Endocrinologia, dalla chirurgia, dagli specialisti GIC comunicati al CAS o dall'Anatomia Patologica.</p> <p>La discussione collegiale avviene previa compilazione della scheda clinica sintetica dedicata (vedi allegato per patologia tiroidea) associata al referto definitivo dell'esame cito-istologico.</p> <p>La discussione del caso clinico prevede un inquadramento patologico, una definizione dell'iter diagnostico-terapeutico ed delle indicazioni di follow-up con riferimento alle linee guida nazionali (AIOM 2015, SIEC) ed internazionali (ATA 2015, ESES 2011-2015, IAES) adeguate al singolo caso clinico.</p> <p>Nell'ambito della discussione è individuato il "case manager", ovvero lo specialista più appropriato nell'ambito dei componenti</p>

	del GIC che seguirà il paziente nell'ambito delle cure e/o follow-up previsto dal GIC stesso.
Descrizione del percorso assistenziale	<p>L'infermiere che partecipa all'organizzazione del GIC svolge la propria attività presso il CAS Oncologico di Verbania.</p> <p><u>Ruolo dell'Infermiere referente prima della discussione GIC</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riceve dall'Anatomia Patologica e degli specialisti referenti GIC i nominativi dei pazienti i cui casi clinici vengono portati in discussione alle riunioni GIC</li> <li>- Invia ai referenti del GIC la lista completa dei casi clinici insieme all'eventuale scheda clinica sintetica e/o esame cito-istologico (ove già disponibili)</li> <li>- Informa e verifica la disponibilità dei componenti del GIC per gli incontri programmati</li> </ul> <p><u>Ruolo dell'Infermiere referente dopo discussione GIC</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Raccoglie le schede cliniche sintetiche dedicate di discussione collegiale e le inoltra ai referenti responsabili delle rispettive aree di competenza per eventuale inserimento in cartella clinica (ambulatoriale o ricovero) o conservazione</li> <li>- Organizza eventualmente l'iter diagnostico-terapeutico definito al GIC</li> <li>- Raccoglie le informazioni utili al monitoraggio del percorso assistenziale del paziente per tutto il periodo di sua competenza</li> </ul> <p><u>Contatti tra Infermiere GIC e le diverse équipe assistenziali coinvolte</u></p> <p>I contatti tra infermiere GIC avvengono attraverso comunicazione verbale (frontale e telefonica) e cartacea (scheda GIC).</p>

### Contesto epidemiologico, clinico e servizi disponibili

Descrizione del bacino di utenza	ASL VCO – Verbania-Cusio-Ossola: Azienda Sanitaria Locale pubblica di servizi sanitari che opera su un territorio di circa 2300 Km <sup>2</sup> , per il 95% circa montani e con una densità abitativa media di 74 abitanti/Km <sup>2</sup>
Numero di abitanti del bacino di utenza	L'ASL VCO comprende 84 comuni per oltre 171.000 abitanti. E' suddivisa in tre Distretti Sanitari Territoriali: Verbania, Domodossola, Omegna
Distribuzione dei CAS nel bacino di utenza	Ospedale di Verbania, presso Oncologia. Ospedale di Domodossola, presso Oncologia.
Distribuzione dei GIC nel bacino di utenza (GIC di riferimento)	Presso Ospedale di Verbania

## Neoplasie di pertinenza del GIC

## Tiroide

## Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

*Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida ATA (American Thyroid Association) 2015. Per le procedure di I livello già presenti nel PDTA CAS (laboratorio, radiologia ecc) non ripetere l'inserimento. Indicare solo le procedure considerate essenziali e le modalità di accesso. Nella colonna "condizione" è possibile ma non necessario specificare lo stadio o le caratteristiche del paziente in cui la procedura viene richiesta. Nella colonna "modalità di accesso" vanno indicate la sede in cui si effettua la procedura e le modalità di prenotazione (telefonica, richiesta cartacea, ecc.). Se il GIC comprende più patologie dovrà essere compilata una tabella per patologia.*

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Sospetto clinico e/o radiologico di patologia tiroidea	Visita ambulatoriale	Ambulatorio di Endocrinologia – Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica o frontale e/o CUP)  Ambulatorio di Endocrinochirurgia – Verbania (prenotazione telefonica o frontale tramite Ambulatorio di Endocrinologia-Diabetologia e/o CUP)  Ambulatorio di Otorinolaringoiatria – Domodossola/Verbania (prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra struttura ospedaliera)
	Esami di laboratorio	Laboratorio Analisi di Domodossola/Verbania (accesso libero giornaliero o prenotazione tramite CUP)
	Ecografia collo e linfonodi	Ambulatorio di Endocrinochirurgia – Verbania (prenotazione telefonica o frontale tramite Ambulatorio di Endocrinologia-Diabetologia e/o CUP)  Radiologia – Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica, frontale o tramite CUP)
	Scintigrafia tiroidea	Presso strutture di riferimento per l'esame (Servizi di Medicina Nucleare dell'Osp. Maggiore Carità – Novara /Fond. Maugeri – Veruno, etc.) (prenotazione telefonica e tramite )

	Agoaspirato tiroideo/linfonodale con ago sottile su guida ecografica + eventuale dosaggio di tireoglobulina/calcitonina su liquido di lavaggio dell'agoaspirato (fase prelievo in collaborazione con l'Anatomia Patologica)	Ambulatorio di Endocrinochirurgia – Verbania + eventuale collaborazione con laboratorio analisi (prenotazione telefonica e frontale tramite Ambulatorio di Endocrinologia-Diabetologia e/o CUP)
	Agospirato tiroideo/linfonodale con ago sottile su guida ecografica (fase prelievo in collaborazione con l'Anatomia Patologica)	Radiologia – Domodossola (prenotazione telefonica o frontale e tramite CUP)
	Esame citologico su agoaspirato	Anatomia Patologica di Verbania
Presa in carico chirurgica	Compilazione Modulo pre-ricovero	Chirurgo Generale Otorinolaringoiatra
	Attivazione GIC preoperatorio / Impegnativa CAS	Chirurgo Generale Otorinolaringoiatra Endocrinologo Anatomia Patologica/CAS/altri specialisti del GIC
Fase di stadiazione pre-operatoria	Valutazione clinica	Chirurgo Generale Otorinolaringoiatria in eventuale collaborazione con l'endocrinologo e/o genetista
	Esami di laboratorio	Laboratorio Analisi dal Pre- ricovero
	TAC collo e mediastino	Radiologia – Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica o frontale, tramite CUP/CAS)
	RMN	Presso strutture di riferimento per esame (Radiologia VCO, Novara, Borgomanero, Clinica Maugeri, etc) (prenotazione telefonica e tramite CAS)
	PET-TC	
	Esofagogastrosopia	Gastroenterologia Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica o frontale, tramite CUP/CAS)
	Tracheobroncosopia	Ambulatorio Pneumologia Verbania (prenotazione telefonica o frontale, tramite CUP/CAS)

## Descrizione sintetica dei trattamenti

*I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida ATA (American Thyroid Association) 2015. Indicare solo le procedure considerate essenziali e le modalità di accesso. Non è richiesto di specificare i dettagli dei trattamenti (ad es tipo di chirurgia, schedula di radioterapia o schema di chemioterapia). Nella colonna "condizione" è possibile ma non necessario specificare lo stadio o le caratteristiche del paziente in cui la procedura viene richiesta. Nella colonna "modalità di accesso" vanno indicate la sede in cui si effettua la procedura e le modalità di prenotazione (telefonica, richiesta cartacea, ecc.). Se il GIC comprende più patologie dovrà essere compilata una tabella per patologia.*

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Carcinoma differenziato	Chirurgia (lobectomia/tiroidectomia totale + eventuale linfadenectomia del compartimento centrale e/o laterocervicale mono- o bilaterale)	SOC Chirurgia Generale (Domodossola/Verbania) in regime di ricovero ordinario (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
Carcinoma midollare	Chirurgia (tiroidectomia totale + linfadenectomia del compartimento centrale e/o laterocervicale mono- o bilaterale)	SOC Otorinolaringoiatria (Domodossola) in regime di ricovero ordinario (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
Carcinoma anaplastico	Chirurgia e/o Radioterapia/Chemioterapia	SOC Chirurgia Generale (Domodossola/Verbania) in regime di ricovero ordinario (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)  SOC Otorinolaringoiatria (Domodossola) in regime di ricovero ordinario (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)  SOC di Oncologia Verbania/Domodossola, SOSD di Radioterapia Verbania in regime ambulatoriale (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
Post-operatorio	Attivazione GIC postoperatorio	Anatomia Patologica Verbania Chirurgia Otorinolaringoiatria
	Visita medico-nucleare ed eventuale terapia radiometabolica	Servizi di Medicina Nucleare del territorio (Osp. Maggiore Carità – Novara /Fond. Maugeri – Veruno, etc.) (prenotazione telefonica o tramite CAS)
	Visita oncologica-radioterapica	SOC di Oncologia Verbania/Domodossola, SOSD di Radioterapia Verbania in regime ambulatoriale (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)

## Follow up

*Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida ATA (American Thyroid Association) 2015.*

*E' necessario inserire non soltanto le procedure finalizzate alla diagnosi di ripresa di malattia ma anche gli interventi utili alla riabilitazione, al controllo delle tossicità tardive e all'educazione alla salute. Se il GIC comprende più patologie dovrà essere compilata una tabella per patologia.*

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Esame clinico-endocrinologico-oncologico	Circa 30 giorni dopo l'intervento chirurgico e successivamente ogni 3-6-12 mesi a giudizio dell'endocrinologo/oncologo	Ambulatorio di Endocrinologia/diabetologia La programmazione del follow up (prenotazione esami/impegnative/ritiro referti e programmazione visite è eseguita dal ambulatorio di endocrinologia e nell'immediato post-operatorio dalle SOC di Chirurgia/otorinolaringoiatria)  SOC di Oncologia Verbania/Domodossola, SOSD di Radioterapia Verbania in regime ambulatoriale (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
Esami di laboratorio	A giudizio dell'endocrinologo/medico-nucleare/oncologo di riferimento	Laboratorio Analisi di Domodossola/Verbania (accesso libero giornaliero)
Ecografia collo e linfonodi	In relazione alla categoria di rischio del paziente	Ambulatorio di Endocrinochirurgia – Verbania (prenotazione telefonica e frontale tramite Ambulatorio di Endocrinologia e Diabetologia e/o CUP/CAS)  Radiologia – Domodossola (prenotazione telefonica e frontale tramite CUP/CAS)
Altri esami: whole body scan, TC torace-addome, PET-TC, etc	In caso di necessità, a giudizio dell'endocrinologo/medico-nucleare/oncologo/chirurgo	Presso strutture di riferimento per esame (Radiologia VCO, Novara, Borgomanero, Clinica Maugeri, etc)

### Altre procedure correlate al follow up

Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	SI Valutazione urgente tramite MMG e/o specialista ed accesso diretto al CAS/Ambulatorio di endocrinochirurgia/Ambulatorio di otorinolaringoiatria
---	---

## Paratiroide

### Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida ESES (European Society of Endocrine Surgeons) 2015. Per le procedure di I livello già presenti nel PDTA CAS (laboratorio, radiologia ecc) non ripetere l'inserimento. Indicare solo le procedure considerate essenziali e le modalità di accesso. Nella colonna "condizione" è possibile ma non necessario specificare lo stadio o le caratteristiche del paziente in cui la procedura viene richiesta. Nella colonna "modalità di accesso" vanno indicate la sede in cui si effettua la procedura e le modalità di prenotazione (telefonica, richiesta cartacea, ecc.). Se il GIC comprende più patologie dovrà essere compilata una tabella per patologia.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Sospetto clinico e/o radiologico di patologia paratiroidea	Visita ambulatoriale	Ambulatorio di Endocrinologia – Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica o frontale e/o CUP)  Ambulatorio di Endocrinochirurgia – Verbania (prenotazione telefonica o frontale tramite Ambulatorio di Endocrinologia-Diabetologia e/o CUP)  Ambulatorio di Otorinolaringoiatria – Domodossola/Verbania (prenotazione tramite CUP o accesso diretto tramite DEA o da altra struttura ospedaliera)
	Esami di laboratorio	Laboratorio Analisi di Domodossola/Verbania (accesso libero giornaliero o prenotazione tramite CUP)
	Ecografia collo e linfonodi	Ambulatorio di Endocrinochirurgia – Verbania (prenotazione telefonica o frontale tramite Ambulatorio di Endocrinologia-Diabetologia e/o CUP)  Radiologia – Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica, frontale o tramite CUP)
	Scintigrafia paratiroidea o SPECT	Presso strutture di riferimento per l'esame (Servizi di Medicina Nucleare dell'Osp. Maggiore Carità – Novara /Fond. Maugeri – Veruno, etc.) (prenotazione telefonica e tramite )



Presa in carico chirurgica	Compilazione Modulo pre-ricovero	Chirurgo Generale Otorinolaringoiatra
	Attivazione GIC preoperatorio / Impegnativa CAS	Chirurgo Generale Otorinolaringoiatra Endocrinologo Anatomia Patologica/CAS/altri specialisti del GIC
Fase di stadiazione pre-operatoria	Valutazione clinica	Chirurgo Generale Otorinolaringoiatria in eventuale collaborazione con l'endocrinologo
	Esami di laboratorio	Laboratorio Analisi dal Pre-ricovero
	TAC collo e mediastino	Radiologia – Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica o frontale, tramite CUP/CAS)
	RMN	Presso strutture di riferimento per esame (Radiologia VCO, Novara, Borgomanero, Clinica Maugeri, etc) (prenotazione telefonica e tramite CAS)
	PET-TC	
	Esofagogastroscoopia	Gastroenterologia Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica o frontale, tramite CUP/CAS)
	Tracheobroncoscoopia	Ambulatorio Pneumologia Verbania (prenotazione telefonica o frontale, tramite CUP/CAS)

### Descrizione sintetica dei trattamenti

*I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida ESES (European Society of Endocrine Surgeons) 2015. Indicare solo le procedure considerate essenziali e le modalità di accesso. Non è richiesto di specificare i dettagli dei trattamenti (ad es tipo di chirurgia, scheda di radioterapia o schema di chemioterapia). Nella colonna "condizione" è possibile ma non necessario specificare lo stadio o le caratteristiche del paziente in cui la procedura viene richiesta. Nella colonna "modalità di accesso" vanno indicate la sede in cui si effettua la procedura e le modalità di prenotazione (telefonica, richiesta cartacea, ecc.). Se il GIC comprende più patologie dovrà essere compilata una tabella per patologia.*

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Carcinoma paratiroideo (raro: 1% della patologia paratiroidea, spesso di riscontro anatomopatologico in esiti di paratiroidectomia per iperparatiroidismo)	Chirurgia (paratiroidectomia + lobectomia tiroidea + eventuale linfadenectomia del compartimento centrale omo- o bilaterale)	SOC Chirurgia Generale (Domodossola/Verbania) in regime di ricovero ordinario (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
	e/o  Radioterapia/Chemioterapia	SOC Otorinolaringoiatria (Domodossola) in regime di ricovero ordinario (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)

		SOC di Oncologia Verbania/Domodossola, SOSD di Radioterapia Verbania in regime ambulatoriale (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
Post-operatorio	Attivazione GIC postoperatorio	Anatomia Patologica Verbania Chirurgia Otorinolaringoiatria
	Visita oncologica-radioterapica	SOC di Oncologia Verbania/Domodossola, SOSD di Radioterapia Verbania in regime ambulatoriale (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)  In caso di carcinoma corticosurrenalico visita endocrinologica nell'immediato post-dimissione con Osp. San Luigi (Orbassano) - Osp. Le Molinette (Torino) al fine di ridurre le tempistiche di instaurazione dell'eventuale terapia con mitotane
	Visita medico-nucleare	Servizi di Medicina Nucleare del territorio (Osp. Maggiore Carità – Novara /Fond. Maugeri – Veruno, etc.) (prenotazione telefonica o tramite CAS)

## Follow up

Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida ESES (European Society of Endocrine Surgeons) 2015.

E' necessario inserire non soltanto le procedure finalizzate alla diagnosi di ripresa di malattia ma anche gli interventi utili alla riabilitazione, al controllo delle tossicità tardive e all'educazione alla salute. Se il GIC comprende più patologie dovrà essere compilata una tabella per patologia.

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Esame clinico-endocrinologico-oncologico	Circa 30 giorni dopo l'intervento chirurgico e successivamente ogni 3-6-12 mesi a giudizio dell'endocrinologo/oncologo in relazione alla patologia di base	Ambulatorio di Endocrinologia/diabetologia La programmazione del follow up (prenotazione esami/impegnative/ritiro referti e programmazione visite è eseguita dal ambulatorio di endocrinologia e nell'immediato post-operatorio dalle SOC di Chirurgia/otorinolaringoiatria)  SOC di Oncologia Verbania/Domodossola, SOSD di Radioterapia Verbania in regime ambulatoriale (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
Esami di laboratorio	A giudizio dell'endocrinologo/medico-nucleare/oncologo di riferimento	Laboratorio Analisi di Domodossola/Verbania (accesso libero giornaliero)
Ecografia collo e linfonodi	A giudizio dell'endocrinologo/medico-nucleare/oncologo di riferimento	Ambulatorio di Endocrinochirurgia – Verbania (prenotazione telefonica e frontale tramite Ambulatorio di Endocrinologia e Diabetologia e/o CUP/CAS)  Radiologia – Domodossola (prenotazione telefonica e frontale tramite CUP/CAS)
Altri esami: whole body scan, TC torace-addome, PET-TC, etc	A giudizio dell'endocrinologo/medico-nucleare/oncologo/chirurgo	Presso strutture di riferimento per esame (Radiologia VCO, Novara, Borgomanero, Clinica Maugeri, etc)

#### Altre procedure correlate al follow up

Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	SI Valutazione urgente tramite MMG e/o specialista ed accesso diretto al CAS/Ambulatorio di endocrinochirurgia/Ambulatorio di otorinolaringoiatria
---	---

## Surrene

### Descrizione sintetica dell'iter diagnostico

Gli esami essenziali per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida ESES (European Society of Endocrine Surgeons) 2011. Per le procedure di I livello già presenti nel PDTA CAS (laboratorio, radiologia ecc) non ripetere l'inserimento. Indicare solo le procedure considerate essenziali e le modalità di accesso. Nella colonna "condizione" è possibile ma non necessario specificare lo stadio o le caratteristiche del paziente in cui la procedura viene richiesta. Nella colonna "modalità di accesso" vanno indicate la sede in cui si effettua la procedura e le modalità di prenotazione (telefonica, richiesta cartacea, ecc.). Se il GIC comprende più patologie dovrà essere compilata una tabella per patologia.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Sospetto clinico e/o radiologico di patologia surrenalica	Visita ambulatoriale	Ambulatorio di Endocrinologia – Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica o frontale e/o CUP)  Ambulatorio di Endocrinochirurgia – Verbania (prenotazione telefonica o frontale tramite Ambulatorio di Endocrinologia-Diabetologia e/o CUP)
	Esami di laboratorio	Laboratorio Analisi di Domodossola/Verbania (accesso libero giornaliero o prenotazione tramite CUP)
	TAC addome (surreni)	Radiologia – Domodossola/Verbania (prenotazione telefonica o frontale, tramite CUP/CAS)
	RMN addome (surreni)	Presso strutture di riferimento per esame (Radiologia VCO, Novara, etc) (prenotazione telefonica e tramite CAS)
	Scintigrafia surrenalica con iodocolesterolo o MIBG PET-TC con FDG, DOPA	Presso strutture di riferimento per l'esame (Servizi di Medicina Nucleare dell'Osp. Maggiore Carità – Novara /Fond. Maugeri – Veruno, etc.) (prenotazione telefonica e tramite )
	FNAB surrene TAC guidato (raro: solo per conferma di metastasi surrenalica e/o di neoplasia surrenalica non operabile al fine di guidare il trattamento oncologico)	Radiologia – Domodossola (prenotazione tramite specialista "care manager" GIC)
Presa in carico chirurgica	Compilazione Modulo pre-ricovero	Chirurgo Generale
	Attivazione GIC preoperatorio / Impegnativa CAS	Chirurgo Generale Endocrinologo Radiologo CAS/altri specialisti del GIC

Fase di stadiazione pre-operatoria	Valutazione clinica	Chirurgo Generale Endocrinologo in eventuale collaborazione con radiologo e/o genetista
------------------------------------	---------------------	---

### Descrizione sintetica dei trattamenti

I trattamenti per la singola patologia sono quelli riportati dalle linee guida ESES (European Society of Endocrine Surgeons) 2011. Indicare solo le procedure considerate essenziali e le modalità di accesso. Non è richiesto di specificare i dettagli dei trattamenti (ad es tipo di chirurgia, schedula di radioterapia o schema di chemioterapia). Nella colonna "condizione" è possibile ma non necessario specificare lo stadio o le caratteristiche del paziente in cui la procedura viene richiesta. Nella colonna "modalità di accesso" vanno indicate la sede in cui si effettua la procedura e le modalità di prenotazione (telefonica, richiesta cartacea, ecc.). Se il GIC comprende più patologie dovrà essere compilata una tabella per patologia.

Condizione	Procedure	Modalità di accesso
Neoformazione surrenalica	Chirurgia (surrenectomia + eventuale resezione allargata ad organi vicini + eventuale linfadenectomia)  e/o  Radioterapia/Chemioterapia	SOC Chirurgia Generale (Domodossola/Verbania) in regime di ricovero ordinario (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)  SOC di Oncologia Verbania/Domodossola, SOSD di Radioterapia Verbania in regime ambulatoriale (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
Post-operatorio	Attivazione GIC postoperatorio	Anatomia Patologica Verbania Chirurgia
	Visita oncologica-radioterapica	SOC di Oncologia Verbania/Domodossola, SOSD di Radioterapia Verbania in regime ambulatoriale (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
	Visita medico-nucleare	Servizi di Medicina Nucleare del territorio (Osp. Maggiore Carità – Novara /Fond. Maugeri – Veruno, etc.) (prenotazione telefonica o tramite CAS)

## Follow up

*Le procedure indicate e la loro periodicità devono essere quelle delle linee guida ESES (European Society of Endocrine Surgeons) 2011.*

*E' necessario inserire non soltanto le procedure finalizzate alla diagnosi di ripresa di malattia ma anche gli interventi utili alla riabilitazione, al controllo delle tossicità tardive e all'educazione alla salute. Se il GIC comprende più patologie dovrà essere compilata una tabella per patologia.*

Procedura	Periodicità	Dove viene svolta
Esame clinico-endocrinologico-oncologico	Circa 30 giorni dopo l'intervento chirurgico e successivamente ogni 3-6-12 mesi a giudizio dell'endocrinologo/oncologo (carcinoma corticosurrenalico/feocromocitoma maligno, metastasi surrenalica, etc.)	Ambulatorio di Endocrinologia/diabetologia La programmazione del follow up (prenotazione esami/impegnative/ritiro referti e programmazione visite è eseguita dal ambulatorio di endocrinologia e nell'immediato post-operatorio dalle SOC di Chirurgia)  SOC di Oncologia Verbania/Domodossola, SOSD di Radioterapia Verbania in regime ambulatoriale (prenotazione tramite specialista "case manager" GIC)
Esami di laboratorio	A giudizio dell'endocrinologo/medico-nucleare/oncologo di riferimento	Laboratorio Analisi di Domodossola/Verbania (accesso libero giornaliero)
TC torace-addome, PET-TC, etc.	A giudizio dell'endocrinologo/medico-nucleare/oncologo/chirurgo	Presso strutture di riferimento per esame (Radiologia VCO, Novara, Clinica Maugeri, etc)

### Altre procedure correlate al follow up

Disponibilità alla valutazione urgente in caso di sospetto diagnostico e modalità di contatto diretto con il centro specialistico	SI Valutazione urgente tramite MMG e/o specialista ed accesso diretto al CAS/Ambulatorio di endocrinochirurgia
---	---