



Rimini, 5-8 novembre 2015

Conflitti di interesse



ITALIAN CHAPTER



Ai sensi dell'art. 3.3 sul conflitto di interessi, pag 17 del Regolamento Applicativo Stato-Regioni del 5/11/2009, dichiaro che negli ultimi 2 anni ho avuto rapporti diretti di finanziamento con i seguenti soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

ADVISORY BOARD EISAI



GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO



ITALIAN CHAPTER

Rimini, 5-8 novembre 2015

Meno del 2% dei tumori tiroidei causa oltre il 50% delle morti per neoplasie tiroidee





GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO



ITALIAN CHAPTER

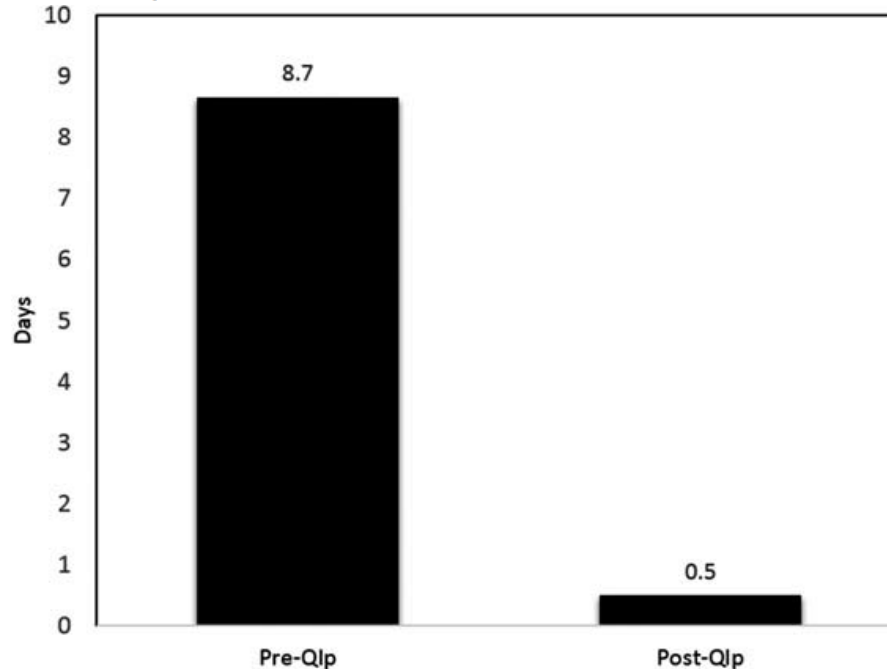


Rimini, 5-8 novembre 2015

- Timing (ridurre il più possibile l'intervallo tra diagnosi e interventi terapeutici).

Facilitating anaplastic thyroid cancer specialized treatment: A model for improving access to multidisciplinary care for patient with anaplastic thyroid cancer **FAST**

Maria E. Cabanillas, MD¹ | Michelle D. Williams, MD² | G. Brandon Gunn, MD³ | Steven P. Weitzman, MD¹ | Laura Burke, MBA⁴ | Naifa L. Busaidy, MD¹ | Anita K. Ying, MD¹ | Yeh Hung Yiin, MD⁵ | William N. William, MD⁶ | Charles Lu, MD⁶ | Stephen Y. Lai, MD⁷





Rimini, 5-8 novembre 2015

GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO



ITALIAN CHAPTER



- Adeguata diagnosi cito/istologica e stadiazione pre-operatorie radiologica e medico-nucleare
- Ruolo essenziale della chirurgia: obiettivo R0 indipendentemente dallo stadio (anche nei 4c)
- Ruolo essenziale della radioterapia: impiegare protocolli di irradiazione adeguati (IMRT e studi conformazionali) ad ottenere la dose massimale in sede tumorale, minimizzando gli effetti collaterali
- Ruolo ancillare della terapia medica



Rimini, 5-8 novembre 2015

GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO



ITALIAN CHAPTER



- Adeguata diagnosi cito/istologica e stadiazione pre-operatorie radiologica e medico-nucleare
- Ruolo essenziale della chirurgia: obiettivo R0 indipendentemente dallo stadio (anche nei 4c)
- Ruolo essenziale della radioterapia: impiegare protocolli di irradiazione adeguati (IMRT e studi conformazionali) ad ottenere la dose massimale in sede tumorale, minimizzando gli effetti collaterali
- Ruolo ancillare della terapia medica



GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO

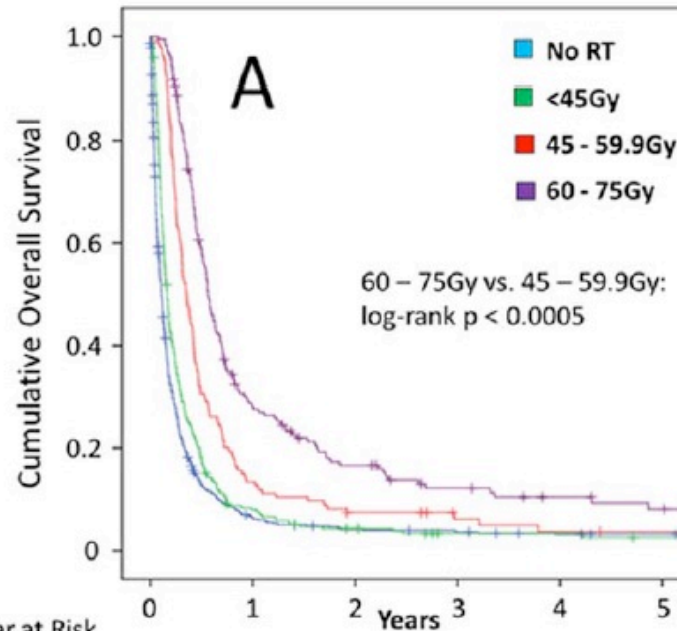


ITALIAN CHAPTER

Rimini, 5-8 novembre 2015

Radiation Therapy Dose Is Associated With Improved Survival for Unresected Anaplastic Thyroid Carcinoma: Outcomes From the National Cancer Data Base

Todd A. Pezzi, BS¹; Abdallah S. R. Mohamed, MD, Msc^{2,3}; Tommy Sheu, MD, MPH²; Pierre Blanchard, MD, PhD²; Vlad C. Sandulache, MD, PhD⁴; Stephen Y. Lai, MD, PhD⁵; Maria E. Cabanillas, MD⁶; Michelle D. Williams, MD⁷; Christopher M. Pezzi, MD⁸; Charles Lu, MD⁹; Adam S. Garden, MD²; William H. Morrison, MD²; David I. Rosenthal, MD²; Clifton D. Fuller, MD, PhD²; and G. Brandon Gunn, MD²



Number at Risk	0	1	2	3	4	5
No RT:	674	40	24	20	15	13
<45Gy:	294	22	10	4	4	2
45 – 59.9Gy:	134	18	9	5	3	2
60 – 75Gy:	178	46	25	15	10	7



Rimini, 5-8 novembre 2015

GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO



ITALIAN CHAPTER



- Adeguata diagnosi cito/istologica e stadiazione pre-operatorie radiologica e medico-nucleare
- Ruolo essenziale della chirurgia: obiettivo R0 indipendentemente dallo stadio (anche nei 4c)
- Ruolo essenziale della radioterapia: impiegare protocolli di irradiazione adeguati (IMRT e studi conformazionali) ad ottenere la dose massimale in sede tumorale, minimizzando gli effetti collaterali
- **Ruolo ancillare della terapia medica**



GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO



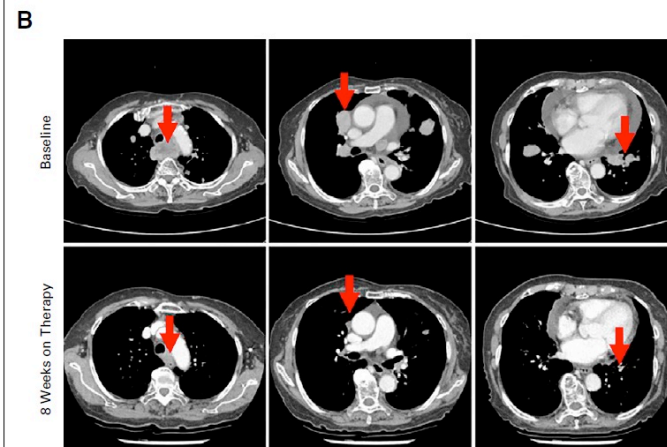
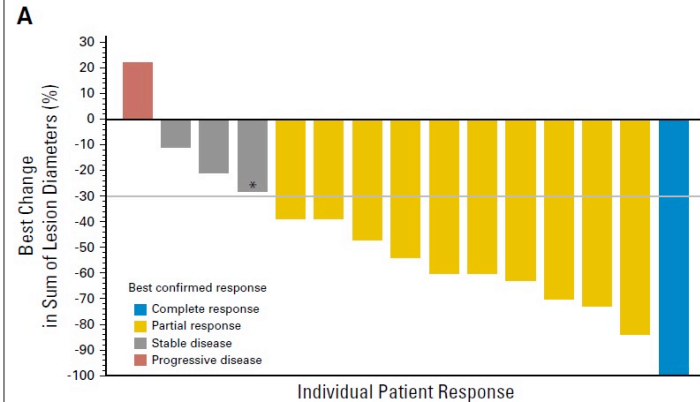
ITALIAN CHAPTER



Rimini, 5-8 novembre 2015

Dabrafenib and Trametinib Treatment in Patients With Locally Advanced or Metastatic *BRAF* V600–Mutant Anaplastic Thyroid Cancer

Vivek Subbiah, Robert J. Kreitman, Zev A. Wainberg, Jae Yong Cho, Jan H.M. Schellens, Jean Charles Soria, Patrick Y. Wen, Christoph Zielinski, Maria E. Cabanillas, Gladys Urbanowitz, Bijoyesh Mookerjee, Dazhe Wang, Fatima Rangwala, and Bhumsuk Keam





GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO



ITALIAN CHAPTER



Rimini, 5-8 novembre 2015

- Meno del 2% dei tumori tiroidei causa oltre il 50% delle morti per neoplasie tiroidee
- Timing (ridurre il più possibile l'intervallo tra diagnosi e interventi terapeutici)
- Expertise (centri chirurgici con alti volumi operatori, centri di radioterapia disposti a *rischiare*, esperienza clinica nella gestione di tossicità iatrogena)
- Multidisciplinarietà (chirurgo, radioterapista, medico-nucleare, radiologo, ORL, patologo, endocrino-oncologo)



POCHI CENTRI QUALIFICATI (1-2 PER REGIONE)

Possibilità di accedere a TRIAL sperimentali



GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO



ITALIAN CHAPTER



Rimini, 5-8 novembre 2015



PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE (PDTA) DEL CARCINOMA ANAPLASTICO DELLA TIROIDE

A cura del Gruppo di Lavoro sui Tumori Anaplastici della Tiroide:

Nicola Palestini, Fabio Bramardi, Enrico Brignardello,

Francesco Felicetti, Roberta Poli

Approvato dal Gruppo di Studio sui Tumori della Tiroide e delle Ghiandole Endocrine della Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta:





GESTIONE DEL CARCINOMA ANAPLASTICO TIROIDEO



ITALIAN CHAPTER

Rimini, 5-8 novembre 2015

