

Ricerca di soggetti disponibili a supportare attività aziendali con contributi privati da erogarsi mediante contratti di sponsorizzazione o liberalità

Bando di riferimento:

P17 deliberazione n. 2156 del 15/12/2016

Tipologia di riferimento:

P17-03 “Sostegno ad attività di sperimentazione studio, ricerca e sviluppo in campo medico scientifico, clinico, di perfezionamento – formazione e ottimizzazione dei processi aziendali;”

Scheda di progetto P17-03-63

Data di emissione

18/11/2021

Titolo

“Ottimizzazione del percorso di presa in carico della salute dell’osso in pazienti con carcinoma mammario in blocco ormonale adiuvante”

Periodo riferimento

Novembre 2021 / Novembre 2023

Struttura proponente

UOC Oncologia

Responsabile progetto

Dott. Carlo Alberto Tondini

Direttore UOC Oncologia, Dipartimento Interprovinciale Provinciale Oncologico (DIPO) e Cancer Center

Tel. 035/2673694 mail. carlo.tondini@asst-pg23.it

Descrizione progetto

In Italia l’incidenza del carcinoma mammario è di circa 53.000 nuove diagnosi e nella nostra ASST di circa 500 nuovi pazienti annui. L’80% circa di questi pazienti presenta un carcinoma mammario con espressione dei recettori ormonali. Nelle donne con carcinoma mammario endocrinoresponsivo la terapia adiuvante con inibitori delle aromatasi ed LHRH (se non in menopausa) rappresenta lo standard di cura. Gli inibitori delle aromatasi bloccano la conversione degli androni in estrogeni determinando una riduzione dei livelli plasmatici di estrogeni, fondamentali per modulare il riassorbimento osseo; ne consegue un danno scheletrico con calo della densità minerale ossea ed un danno qualitativo che interessa la struttura trabecolare che non è evidente alla densometria. In queste pazienti aumenta notevolmente il rischio di fratture ossee.

Per prevenire i danni ossei, in ottemperanza a quanto indicato nell’aggiornamento della Nota 79 (Determina AIFA n. 446 del 2017), è indicata la prescrizione di medicinali a base di acido zoledronico e denosumab nelle pazienti in menopausa indipendentemente dalla loro età e in blocco

ormonale completo adiuvante, indipendentemente dai valori di T-score e alla MOC-DEXA basali.

Per effettuare una corretta valutazione della salute dell'osso e monitorare durante il trattamento ormonale l'eventuale danno osseo è fondamentale un approccio multidisciplinare; l'Oncologo mantiene un ruolo focale ma deve interfacciarsi con diverse figure professionali tra cui, se richiesto il bone specialist identificato nella figura dell'Endocrinologo.

I risultati emersi da un progetto volto a definire i percorsi di cura ottimali per la gestione della salute dell'osso, attraverso la conoscenza e l'applicazione della Nota 79 di AIFA, hanno rilevato un need assistenziale attualmente insoddisfatto legato alla tempestiva e accurata presa in carico della salute dell'osso.

All'interno del Cancer Center è in definizione un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la gestione della salute dell'osso della paziente con carcinoma mammario in terapia adiuvante. L'avvio del percorso è vincolato alla presenza di almeno una figura di case-manager che risponda ad un need assistenziale e che, inserita all'interno del percorso assistenziale della paziente con carcinoma mammario, sia la figura fondamentale per una presa in carico globale della paziente oltre che per identificarne i bisogni individuali. Il Case Manager agisce come facilitatore nel percorso di cura, con lo scopo ultimo di ottimizzare i benefici dei pazienti e svolge il ruolo di tramite tra i pazienti, l'Oncologo e l'Endocrinologo.

Nello specifico il case-manager:

- Agisce da collegamento tra i vari setting coinvolti e clinici di riferimento: oncologo, endocrinologo, MMG ed altri eventuali professionisti coinvolti;
- Gestisce le visite e i follow-up del paziente con i clinici di riferimento: prenotazione di visite e accertamenti diagnostici (MOC), prenotare gli appuntamenti di visita endocrinologica e successivi appuntamenti, comunicazione alle pazienti, organizzazione delle agende, attività di reminder per il paziente;
- Si occupa del recall dei pazienti in follow-up: attività di recall e inserimento nel percorso Bone Health delle pazienti in terapia ormonale adiuvante in follow-up;
- Riceve dalle pazienti gli esami ematici da far visionare all'Oncologo/Endocrinologo;
- Predisporre, in collaborazione con i clinici, il materiale informativo da consegnare alle pazienti;
- Prenota l'appuntamento di gruppo formativo con le pazienti e l'Endocrinologo all'avvio della terapia oncologica;
- Si occupa dell'attività di informazione, educazione e counseling al paziente (cos'è l'osteoporosi, quali sono le sue cause, cosa comporta, convivenza con la malattia, percorso terapeutico, mobilitazione, gestione ambiente casalingo e del contesto familiare, dieta)

La figura del case-manager diventa quindi un ruolo cruciale per l'avvio e la conduzione del percorso snellendo l'iter amministrativo e burocratico in carico ai pazienti e ai clinici e permettendo il monitoraggio della presa in carico da parte dell'Oncologo/Endocrinologo delle pazienti con neoplasia mammaria in terapia adiuvante.

<p>Obiettivi del progetto</p>	<p>Risposta ai bisogni della paziente</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantire alle pazienti con carcinoma mammario in terapia adiuvante un percorso clinico assistenziale di qualità, con continuità tra i diversi specialisti, impostato sulle peculiarità della presa in carico globale ✓ Ridurre i tempi diagnostico/terapeutici ed eliminarne i ritardi → promuovere e migliorare la qualità di vita della persona ammalata gestendo adeguatamente complicanze e sintomi, dolore, ansia, paure, incertezze ✓ Promuovere una comunicazione efficace ed una relazione di aiuto empatica ✓ Migliorare la qualità e l'efficacia delle cure preventive della salute dell'osso <p>Risposta ai bisogni dell'organizzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ottimizzare l'uso delle risorse riducendo tempi di attesa ✓ Migliorare la gestione del rischio di frattura ossea delle pazienti ✓ Migliorare la comunicazione nelle équipe professionali e fra operatori e pazienti
<p>Fasi e tempi di realizzazione stimati</p>	<p>2 anni</p>
<p>Stato di avanzamento</p>	<p>Incontri multidisciplinari periodici</p>
<p>Collaborazioni con altre strutture aziendali o altri soggetti esterni</p>	<p>Collaborazione con : UOC Endocrinologia</p>
<p>Risorse Professionali</p>	<p>Personale non strutturato (contratti Libero professionali, borse di studio...)</p>
<p>Risorse Organizzative</p>	<p>Nessuna risorsa organizzativa aggiuntiva richiesta</p>
<p>Strumentazione</p>	<p>Nessun supporto strumentale aggiuntivo richiesto</p>
<p>Contropartita per i finanziatori</p>	<p>In caso di sponsorizzazione, sul materiale informativo/formativo e negli eventi correlati sarà data evidenza al logo del/degli sponsor che avranno sostenuto in tutto o in parte le attività del progetto</p>
<p>Finanziamento richiesto</p>	<p>Euro 50.000/anno, anche composti da finanziamenti parziali riferibili a singole</p>



	parti del progetto complessivo
Criteri ed indicatori per la verifica del raggiungimento degli Obiettivi	<p>Monitoraggio semestrale degli indicatori di seguito riportati:</p> <p>N° di pazienti in terapia ormonale adiuvante (AI e LHRH analogo) che fanno controllo informativo di gruppo entro 30 giorni dalla visita oncologica/ N° totale di pazienti in terapia ormonale adiuvante (AI e LHRH analogo)</p> <p>N° di pazienti presi in carico dall'Endocrinologo/ N° totale di pazienti che fanno colloquio informativo di gruppo</p> <p>N° di pazienti inviate dall'Oncologo all'Endocrinologo entro il termine della terapia adiuvante/ N° totale di pazienti in terapia ormonale adiuvante (AI e LHRH analogo)</p> <p>N° di pazienti che sviluppano fratture ossee in corso di follow up e nel post sospensione terapia (entro 12 mesi)</p>