



# STATO DELL'ARTE NEL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA OVARICO E DEI SARCOMI UTERINI. SPECIALISTI DELLA TOSCANA A CONFRONTO CON GLI ESPERTI

SEDE Hotel Londra Via Jacopo da Diacceto 16/20 - 50123 FIRENZE

L'ISCRIZIONE è gratuita previa registrazione online dal sito [www.mitcongressi.it](http://www.mitcongressi.it) sezione:  
**STATO DELL'ARTE NEL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA OVARICO E DEI SARCOMI UTERINI.**  
SPECIALISTI DELLA TOSCANA A CONFRONTO CON GLI ESPERTI

ECM Sono stati richiesti 3 crediti per:  
MEDICO CHIRURGO (discipline in Anatomia Patologica, Chirurgia Generale, Ginecologia e Ostetricia, Oncologia, Radiodiagnostica, Radioterapia), BIOLOGO, FARMACISTA (discipline in Farmacia Ospedaliera, Farmacia Territoriale), OSTETRICA/O, BIOLOGO

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



MI&T Viale Carducci, 50 - 40125 Bologna - tel. 051 220427  
[info@mitcongressi.it](mailto:info@mitcongressi.it) - [www.mitcongressi.it](http://www.mitcongressi.it)

con il contributo incondizionato di:



RESPONSABILI SCIENTIFICI:  
**ALESSANDRO VILLANUCCI**  
**KETTY TAVELLA**  
**ANGIOLO GADDUCCI**



**7 GIUGNO 2019 FIRENZE**  
**Hotel Londra**

Il **carcinoma ovarico** è al secondo posto tra i tumori ginecologici più comuni nel mondo occidentale ed è la causa principale di morte da neoplasie ginecologiche maligne. La sua incidenza stimata nell'Unione Europea è quasi di 18/100.000 donne/anno e la mortalità raggiunge 12/100.000 donne/anno. Circa il 75% dei casi presenta uno stadio avanzato al momento della diagnosi per via dell'assenza di segni e sintomi evidenti nello stadio precoce della malattia. Attualmente, la terapia primaria standard per il carcinoma ovarico avanzato consiste nella chirurgia citoreduttiva che ha l'obiettivo di ridurre il tumore residuo al minimo possibile, seguita da chemioterapia sistemica a base di carboplatino, solitamente combinata con paclitaxel. Fino all'80% delle pazienti con tumori allo stadio III/IV risponde alla terapia e il 50% di esse ottiene una risposta completa. Nonostante questi elevati tassi di risposta iniziali, i risultati non sono soddisfacenti, considerando che la mediana del tempo alla progressione (TTP) non supera i 15-18 mesi, la sopravvivenza mediana è inferiore a 3 anni e i tassi di sopravvivenza a 5 anni sono inferiori al 30%. Infatti, una forte percentuale di pazienti che rispondono alla terapia (50-75%) manifesta, dopo un intervallo di tempo variabile, una ripresa della malattia. Dopo la diagnosi di un carcinoma avanzato dell'ovaio le terapie si susseguono per lunghi periodi e quindi è importante tenere sempre presente che ogni scelta terapeutica dovrebbe essere fatta tenendo conto anche di terapie future e ponendo grande attenzione ai possibili problemi di tossicità che possono comportare delle limitazioni terapeutiche ed un peggioramento della qualità della vita delle pazienti. I dati preclinici e clinici indicano come, prolungando l'intervallo libero da platino (PFI) nel carcinoma ovarico ricorrente con l'ausilio di un regime di chemioterapia non a base di platino, si possa aumentare l'efficacia di un successivo ritrattamento con platino nelle pazienti con patologia platino-sensibile. Il prolungamento artificiale del PFI con una terapia non a base di platino sembra poter far regredire la platino resistenza e quindi può risultare particolarmente utile per le pazienti con malattia parzialmente sensibile al platino (PFI 6-12 mesi). Ecco perché si è reso necessario identificare nuovi farmaci e combinazioni non a base di platino. Lo sviluppo di trabectedina risponde precisamente all'esigenza di disporre di nuovi agenti efficaci per la gestione del ROC. L'efficacia di trabectedina nel trattamento di pazienti con ROC è basata principalmente sui dati clinici derivanti dallo studio di fase III ET-743-OVA-301.

I **sarcomi dei tessuti molli** sono neoplasie rare con incidenza pari a circa l'1% delle neoplasie maligne dell'adulto; sono inoltre contraddistinte da elevata eterogeneità istopatologica e dalla possibilità di insorgenza in pressoché qualsiasi distretto anatomico. La diagnosi e il trattamento beneficiano di approcci multidisciplinari e la scelta del trattamento dipende da istotipo, grading, dimensione ed entità di diffusione di malattia, unitamente ad età e condizioni generali del paziente. La chirurgia resta ad oggi il provvedimento terapeutico principale, coadiuvato, in particolare nella malattia localizzata, da radioterapia e chemioterapia. La crescente messe di dati preclinici relativi alla biologia di tali neoplasie, sta inoltre fornendo strumenti che diverranno, in un prossimo futuro, cardine di nuove strategie diagnostico-terapeutiche. Ne consegue la necessità di integrare le competenze di Specialisti che operino nei diversi ambiti di studio di tali neoplasie. Il ricorso a momenti di scambio scientifico, unitamente alla creazione di network funzionali alla condivisione di casistica e percorsi decisionali, rappresentano le strategie da perseguire in uno scenario in cui si rendono sempre più necessari studi clinici con adeguate numerosità campionarie, esperienza ed elevata specializzazione nelle procedure medico-chirurgiche, nonché competenze e risorse dedicate all'attività di ricerca.

L'evento che si intende organizzare rappresenta un interessante momento di condivisione, regionale ed extra-regionale, per Specialisti che possiedono interesse e competenza nell'ambito di tali patologie.

Gli obiettivi che si intendono perseguire sono:

- aggiornamento in merito alle più recenti novità in ambito diagnostico-terapeutico nel trattamento dei sarcomi dei tessuti molli
- condivisione di linee guida e valutazione delle criticità relative alla loro applicazione nella pratica clinica corrente
- condivisione di esperienze e proposte finalizzate allo sviluppo di una rete regionale che consenta la gestione multidisciplinare di tale patologia

13.30

## LIGHT LUNCH

14.00

## BENVENUTO E OBIETTIVI DEL CORSO

A. Villanucci

K. Tavella

14.15

## STRATEGIE TERAPEUTICHE NEL TRATTAMENTO DEL TUMORE OVARICO

A. Villanucci

**discussant:**

R. Di Rocco

E. Zafarana

G. Cirigliano

L. Vannini

16.00

## SARCOMI UTERINI: FOCUS SUL LEIOMIOSARCOMA E RELATIVE OPZIONI DI TRATTAMENTO

A. Gadducci

**discussant:**

L. Biscari

M.C. Petrella

S. Cosio

17.30

## TAKE HOME MESSAGE

K. Tavella

18.00

## TEST ECM E CHIUSURA EVENTO

**FACULTY**

**Luciana BISCARI**

Oncologia Medica - USL 7 SIENA  
MONTEPULCIANO

**Giovanna CIRIGLIANO**

Oncologia Medica  
AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST  
LUCCA

**Stefania COSIO**

UO Ostetricia e Ginecologia - AOU PISANA  
PISA

**Roberta DI ROCCO**

Oncologia Medica - OSPEDALE MISERICORDIA  
GROSSETO

**Angiolo GADDUCCI**

Direttore Programma Interdipartimentale di Ginecologia  
Oncologica. AOU PISANA  
PISA

**Maria Cristina PETRELLA**

Oncologia Medica - AOU CAREGGI  
FIRENZE

**Ketty TAVELLA**

Oncologia Traslazionale - AOU CAREGGI  
FIRENZE

**Laura VANNINI**

Oncologia Medica - AOU CAREGGI  
FIRENZE

**Alessandro VILLANUCCI**

Oncologia Traslazionale - AOU CAREGGI I  
FIRENZE

**Elena ZAFARANA**

Oncologia Medica - USL 4 Prato  
PRATO

**RESPONSABILI SCIENTIFICI**

**Alessandro VILLANUCCI**

Oncologia Traslazionale - AOU CAREGGI I  
FIRENZE

**Ketty TAVELLA**

Oncologia Traslazionale - AOU CAREGGI I  
FIRENZE

**Angiolo GADDUCCI**

Direttore Programma Interdipartimentale di Ginecologia  
Oncologica. AOU PISANA  
PISA

