

All'incontro del gruppo di studio **Tossicità delle terapie antitumorali** tenutosi in data **10 ottobre 2018** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

Dopo iniziale introduzione del Coordinatore, la dr.ssa Della Casa ha presentato al GdS una bozza di raccomandazione per il monitoraggio a lungo termine dei pazienti sottoposti a trapianto di midollo osseo. E' quindi seguita la discussione. In particolare i partecipanti al gruppo hanno definito di applicare la raccomandazione in fase di elaborazione ai pazienti a oltre 5 anni dal trapianto, in assenza di GVHD, terapia immunosoppressiva e segni di malattia ematologica.

Tali indicazioni si intendono rivolte a medici non specialisti trapiantologi, per cui non includono la gestione della GVHD cronica.

In particolare sono state prese in considerazione i seguenti aspetti della gestione clinica del paziente trapiantato:

- complicanze polmonari tardive post trapianto (dovute alla GVHD, a tossicità da farmaci (BCNU, a pregresse infezioni).
- Le complicanze cardiache (da chemioterapia con antracicline e/o radioterapia a livello mediastinico) e la gestione globale del rischio CV (diabete, dislipidemia, ipertensione arteriosa, fumo etc)
- complicanze endocrinologiche (patologie tiroidee, alterazioni della funzione gonadica, osteoporosi)
- complicanze epatiche (epatiti, sovraccarico marziale)
- complicanze renali (danno renale da farmaci e rischio di ipertensione arteriosa)
- complicanze oculari (cataratta, sindrome secca in esiti di GVHD)
- complicanze odontostomatologiche (in particolare nei pazienti sottoposti a TBI o con GVHD del cavo orale pregressa o in atto, a rischio di sviluppare lesioni precancerose o francamente neoplastiche).
- complicanze muscolo-scheletriche (osteonecrosi), con particolare riferimento al ruolo dell'attività fisica.



- complicanze neurologiche (neuropatia periferica, deficit cognitivi precoci, seconde neoplasie cerebrali).
- complicanze cutanee (neoplasie secondarie della cute, esiti di GVHD cutanea)
- secondi tumori (con particolare riferimento alle indicazioni di sorveglianza per il rischio di carcinomi della tiroide, della mammella e dell'apparato GE)
- complicanze immunologiche (calendario vaccinale e rispettive raccomandazioni) ed ematologiche (displasie e neoplasie ematologiche secondarie).

Attraverso la discussione collegiale sono state definite le indicazioni di follow-up relative ai vari aspetti esaminati ed è stato dato mandato ad un gruppo di lavoro dedicato di elaborare una nuova bozza di documento che sarà riletta e eventualmente approvata in occasione della prossima riunione del GdS.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **28 novembre 2018**, **inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**