



**Regione del Veneto
Istituto Oncologico Veneto
I.R.C.C.S.**

DIREZIONE GENERALE		
PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE		
PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PER I PAZIENTI AFFETTI DA LINFOMA NON HODGKIN		
		pag. 1 di 22
Codice	I_DG_PDTA10	
Revisione	00	
Data approvazione	06/09/2024	
Data entrata in vigore	16/09/2024	
Iniziativa	Dirigente in Staff alla Direzione Generale – Pietro Gallina	
Redazione	Coordinatore Gruppo di Lavoro - Pietro Gallina	
Verifica	Direttore UOC Direzione Medica	
Approvazione	Direttore Sanitario – Anna Maria Saieva	
Distribuzione	Direttori/Responsabili e Referente/i qualità di UO e di Ufficio, Segreterie Direzione Generale, Amministrativa, Sanitaria, Scientifica, Medica	
Responsabile di processo	Dirigente in Staff alla Direzione Generale	
Parole chiave	Linfoma non hodgkin Tumore Oncoematologia PDTA	

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

	AU/AC	OECI	ISO	IRCCS
Requisiti/Standard	GEN.SAN.AC.222.9 GEN.SAN.AC.223.10 GEN.SAN.AC.223.11 GEN.SAN.AC.231.20 GEN.SAN.AC.247.38 GEN.SAN.AU.232.21 GEN.SAN.AU.232.22 GEN.SAN.AU.232.23 GEN.SAN.AU.234.25 GEN.SAN.AU.235.27 GEN.SAN.AU.235.28 GEN.SAN.AU.235.29	Standard 3.29	8.5.1 8.5.2	Sezione D

Sommario

1. Scopo e campo di applicazione	4
2. Riferimenti	4
3. Gruppo di lavoro	6
4. Riepilogo delle revisioni	7
5. Termini, definizioni e abbreviazioni	7
6. Modalità operative	8
6.1 Accesso dell'utente nel percorso all'interno dello IOV	8
6.2 Prima Visita Oncologica/Oncoematologica e/o Radioterapica	8
6.2.1 – Prima Visita Oncologica/Oncoematologica per pazienti ambulatoriali esterni	9
6.2.2 – Prima Visita Radioterapica per pazienti ambulatoriali esterni.	8
6.2.3 – Visita di Consulenza per pazienti provenienti da Pronto Soccorso o altri reparti.	9
6.2.4 – Visita Multidisciplinare (Oncologica-Radioterapica) per patologia Oncoematologica.	9
6.3 Valutazione Chirurgica	9
6.4 Biopsia Linfonodale	10
6.5 Accertamenti diagnostici e Stadiazione	10
6.5.1 Esami di Laboratorio	10
6.5.2 Aspirato / Biopsia Osteomidollare	11
6.5.3 Indagini Radiologiche	11
6.5.4 Indagini di Medicina Nucleare	11
6.6 Valutazione Multidisciplinare (Oncologo + Radioterapista)	12
6.7 Esami pre-trattamento	12
6.7.1	122

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

PDTA PAZIENTI AFFETTI DA LINFOMA NON HODGKIN	Rev 00	pagina 3 di 22
---	---------------	-----------------------

6.7.2 Valutazione Pneumologica	12
6.7.3 Indagini Sierologiche	12
6.7.4 Valutazione Multidimensionale Geriatrica:	13
6.7.5 Terapia antalgica	13
6.8 Percorsi Terapeutici	13
6.8.1 Trattamento Farmacologico	13
6.8.2 Trattamento Radioterapico	14
6.8.3 Cure Palliative	14
6.9 Integrazione con altri percorsi o servizi	14
6.9.1 Accesso a Supporto Psicologico	14
6.9.2 Accesso a percorso di preservazione della fertilità	14
6.9.3 Vaccinazioni e profilassi antinfettiva	15
6.9.4 Inserimento del paziente in trial clinici.	15
6.10 Follow Up	15
6 Indicatore/i	17
7 Responsabilità	18
8 Flowchart	20
9 Allegati	22
10 Bibliografia	22

1. Scopo e campo di applicazione

Lo scopo del presente percorso è:

- Contestualizzare all'interno delle strutture dell'Istituto Oncologico Veneto, il "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per i pazienti affetti da Linfomi non Hodgkin" sviluppato dalla Rete Ematologica Veneta (REV) ed approvato dalla Regione Veneto.
- Descrivere le modalità operative di applicazione di suddetto PDTA all'interno delle strutture dell'Istituto Oncologico Veneto

Il percorso si applica a tutti gli utenti con sospetto diagnostico o diagnosi confermata di Linfoma non Hodgkin, presi in carico all'interno dello IOV.

2. Riferimenti

PDTA regionale	- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 27 del 24 febbraio 2022 - approvazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per i pazienti affetti da Linfomi non Hodgkin (LNH)
Altra normativa regionale	-
Linee guida nazionali / internazionali	<ul style="list-style-type: none"> - Linee Guida ESMO: Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL), Follicular Lymphoma (FL) and Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL) (2013) - Linee Guida ESMO: Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL) (2015) - Linee Guida ESMO: Extranodal Diffuse Large B-Cell Lymphoma and Primary Mediastinal B-Cell Lymphoma: (2016) - ESMO Consensus Conference on Malignant Lymphoma: General Perspectives and Recommendations for Prognostic Tools in Mature B-cell Lymphomas and Chronic Lymphocytic Leukaemia (2016) - ESMO Consensus Conference on Malignant Lymphoma: General Perspectives and Recommendations for the ESMO: Clinical Management of the Elderly Patient with Malignant Lymphoma (2017) - Linee Guida ESMO: Newly Diagnosed and Relapsed Mantle Cell Lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines (2017) - Linee Guida ESMO: Waldenstrom's Macroglobulinaemia (2018) - Linee Guida ESMO: Primary Cutaneous Lymphomas (2018) - Linee Guida ESMO: Newly Diagnosed and Relapsed Follicular Lymphoma (2020) - Linee Guida ESMO: Marginal zone lymphomas (2020) - Linee Guida ESMO: Peripheral T-Cell Lymphomas (2015) - Linee Guida EHA-ESMO: Primary central nervous system lymphomas (2024)
Riferimenti interni	- Delibera del Direttore Generale IOV n. 836 del 27/09/2023 "Riconoscimento dei Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) regionali di area oncoematologica approvati nel quadriennio 2019-2022 e provvedimenti conseguenti".

PDTA PAZIENTI AFFETTI DA LINFOMA NON HODGKIN	Rev 00	pagina 5 di 22
---	---------------	-----------------------

	<ul style="list-style-type: none"> - Nota prot. 10282 del 16/05/2024 e prot. 10463 del 20/05/2024 “Costituzione Gruppo di lavoro per la contestualizzazione dei percorsi aziendali per i pazienti affetti da Tumore in ambito oncoematologico”. - Procedura I_DG_P05 Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale. - Procedura I_DON_P04 “Attività ambulatoriale oncologica” - Procedura I_DMO_P08 Gestione dell’attività dei Poliambulatori Specialistici CFV; - Procedura I_DON_P18 “Punto Prelievi”; - Istruzione Operativa I_DON_IO06 “Punto Prelievi Ambulatorio Sezione Cure CFV” - Istruzione Operativa I_DON_IO02 “Aspirato Midollare e Biopsia Ossea” - Istruzione Operativa I_DON_P14 “Rachicentesi e somministrazione di Chemioterapia Intratecale” - Manuale Organizzativo Programma Trapianto Autologo di Midollo Osseo - I_TMO_M01 - Procedura I_TMO_P09 “Indicazione al trapianto di Midollo Osseo Autologo”. - Istruzione Operativa I_TMO_IO04 “Vaccinazioni del paziente sottoposto a trapianto autologo di midollo - Procedura I_PSI_P01 Procedura «Attività Psicologica Ospedaliera» - Procedura I_DON_P10 «Accesso alle cure simultanee» - Procedura I_TD_P02 “Attività Cure Palliative” - Procedura I_TD_P01 «Attività Clinica di Cure Palliative Specialistiche» - Procedura I_RAD_P01 Prenotazione (radiologia) - Procedura I_RAD_P02 Accettazione (radiologia) - Procedura I_MN_P02 Prenotazione, accettazione e consegna referti PET/CT - Procedura I_CAR_P01 Attività ambulatoriale (Cardiologia) - Procedura I_RT_P01 Prenotazione in Radioterapia - Procedura I_RT_P02 Accettazione in Radioterapia - Procedura I_RT_P03 Sezione Cure (Radioterapia) - Procedura I_DON_P01 Accesso all’Ambulatorio Multidisciplinare di Oncogeriatría (AMOG) - Procedura I_DMO_P07 Gestione Accessi Vascolari - Istruzione Operativa I_URC_IO04 Il percorso clinico-assistenziale del paziente in sperimentazione clinica - Procedura I_DON_P17 Prescrizione Terapie Antitumorali - Procedura I_DON_P02 Somministrazione Terapie Antitumorali - Procedura I_FAR_P07 Gestione Galenica Clinica convenzionale - Allestimento farmaci - Istruzione Operativa I_URC_IO04 Il percorso clinico-assistenziale del paziente in sperimentazione clinica - Procedura I_RT_P05 Attività ambulatoriale Radioterapia
Requisiti/standard	<u>ISO 9001:2015:</u> 8.5.1 “Controllo della produzione e dell’erogazione dei servizi” 8.5.2 “Identificazione e rintracciabilità”
	<u>Accreditamento istituzionale:</u>

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

	<p>GEN.SAN.AC.222.9 - Presenza di protocolli e/o procedure e/o documenti di indirizzo clinico/assistenziale per la gestione del percorso dei pazienti nelle diverse fasi della malattia</p> <p>GEN.SAN.AC.223.10 - Documenti che definiscano i livelli di responsabilità per la gestione dei pazienti</p> <p>GEN.SAN.AC.223.11 - Definizione delle responsabilità per: la presa in carico dei pazienti</p> <p>GEN.SAN.AC.231.20 - Definizione delle responsabilità per la supervisione dell'assistenza per garantire la continuità delle cure</p> <p>GEN.SAN.AC.247.38 - Sulla base dei risultati delle analisi effettuate sulla qualità dei percorsi assistenziali previsti in accreditamento vengono identificati interventi di miglioramento degli stessi</p> <p><u>Autorizzazione all'esercizio:</u></p> <p>GEN.SAN.AU.232.21, GEN.SAN.AU.232.22, GEN.SAN.AU.232.23 - Formalizzazione e messa in atto di protocolli/procedure/documenti di indirizzo clinico per la continuità assistenziale</p> <p>GEN.SAN.AU.234.25 - Esistenza di collegamenti funzionali (protocolli, accordi, procedure) relativamente a: la struttura pubblica tra: - i servizi interni</p> <p>GEN.SAN.AU.235.27, GEN.SAN.AU.235.28, GEN.SAN.AU.235.29 - Sono adottate modalità strutturate per il trasferimento delle informazioni rilevanti</p> <p><u>Riconoscimento IRCCS:</u> D - Inserimento nella rete assistenziale: numero dei trials clinici su proposta regionale e/o coordinate e relativo numero dei pazienti; tenuta di Registri di malattia e loro numerosità; Centro regionale (indicare il livello) per le patologie; banche di materiale biologico (numero dei campioni movimentati e, se prevista, autorizzazione regionale); elenco delle convenzioni con altre strutture territoriali (loro descrizione); predisposizione di linee guida e percorsi diagnostici e terapeutici adottati dalla Regione; altri incarichi regionali</p> <p><u>OECI:</u> Standard 3.29 - 1. CORE There is a written patient pathway for each tumour (sub)type treated in the cancer centre/institute, except for very rare cancers. 2. The functions of the different disciplines involved in the diagnosis, treatment and follow-up of the patient are defined and described in the patient pathways. 3. Supportive and palliative care is specifically included in the patient pathways.</p>
--	---

3. Gruppo di lavoro

Nome e Cognome	Articolazione Organizzativa
Dott. Marco Basso	UOC Oncoematologia
Dott.ssa Laura Bonaldi	UOC IDMO
Dott. Fabio Formaglio	UOC Terapia del dolore e Cure Palliative
Dott. Pietro Gallina	Staff Direzione Generale
Dott.ssa Mariella Lo Schirico	UOC Oncoematologia
Dott. Dario Marino	UOC Oncologia 1

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

PDTA PAZIENTI AFFETTI DA LINFOMA NON HODGKIN	Rev 00	pagina 7 di 22
---	---------------	-----------------------

Dott.ssa Nilla Maschio	UOC Oncoematologia
Dott. Vincenzo Paqualino	UOS Radiologia
Sig. Michele Pignataro	UOS Qualità, Accreditamenti e riconoscimento IRCCS
Dott. Marco Pocci	UOC Anatomia ed Istologia Patologica
Dott. Pasquale Reccia	UOC Medicina Nucleare
Dott. Alberto Russi	UOC Farmacia
Dott.ssa Alida Sartorello	UOC Medicina Nucleare
Dott.ssa Federica Vianello	UOC Radioterapia

Hanno inoltre collaborato all'attività del gruppo di lavoro: dott.ssa Ketti Ottolitri (Rischio Clinico), Cosetta Ferraretto (UOS Qualità, Accreditamenti e riconoscimento IRCCS), Barbara Giacomini ed Eleonora Fontana (Ufficio CUP Manager).

4. Riepilogo delle revisioni

Revisione	Data approvazione	Oggetto della revisione
00	06/09/2024	Prima approvazione

5. Termini, definizioni e abbreviazioni

AOUP: Azienda Ospedale-Università di Padova

CFV: Castelfranco Veneto

CUP: Centro Unico Prenotazioni

CVP: Catalogo Veneto del Prescrivibile

GOM: Gruppo Oncologico Multidisciplinare

IOV: Istituto Oncologico Veneto

LNH: Linfomi Non Hodgkin

MMG: medico di medicina generale

PD: Padova

PDTA: percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale

PET: tomografia a emissione di positroni

PICC: Catetere Venoso Centrale ad Inserzione Periferica

RM: risonanza magnetica

RT: radioterapia

SSN / SSR: sistema sanitario nazionale / sistema sanitario regionale

TC: Tomografia Assiale Computerizzata (TAC)

UO / UOC / UOS / UOSD: unità operativa / unità operativa complessa / unità operativa semplice / unità operativa semplice dipartimentale

VM: Valutazione Multidisciplinare

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

6. Modalità operative

Il presente Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale si applica nei casi di accesso allo IOV di un paziente con sospetto diagnostico o diagnosi di Linfomi non Hodgkin (LNH), sulla base di quanto descritto nel percorso elaborato dalla Rete Ematologica Regionale del Veneto.

Il PDТА regionale identifica l'oncologo/oncoematologo come figura specialistica di riferimento per il paziente affetto da questa patologia, sottolineando tuttavia che il LNH è una patologia di gestione complessa che si traduce nella necessità di offrire al paziente un approccio multidisciplinare che vede coinvolte diverse figure professionali.

6.1 Accesso dell'utente nel percorso all'interno dello IOV

In aderenza al PDТА regionale, il punto di partenza del percorso di presa in carico è rappresentato da una prima valutazione clinica, a fronte di un sospetto diagnostico da parte del Medico di Medicina Generale (MMG), di un altro specialista del SSN o del Pronto Soccorso.

Tale valutazione può avvenire mediante:

- Prima visita Oncologica/Oncoematologica in paziente ambulatoriale esterno inviato da MMG o da altro specialista del SSN.
- Visita Oncologica/Oncoematologica di consulenza per paziente in carico al Pronto Soccorso
- Visita Oncologica/Oncoematologica di consulenza per paziente ricoverato in altro reparto.
- Prima visita Radioterapica/consulenza in paziente ambulatoriale esterno, già in carico dal punto di vista oncoematologico presso un'altra azienda (AOUP, ULSS 6, ecc....)
- Visita Multidisciplinare Patologia Oncoematologica, per pazienti con Linfoma Oculare, inviati da Clinica Oculistica di AOUP.

La valutazione può avvenire anche per invio del paziente da parte di un Gruppo Multidisciplinare a seguito di sospetto diagnostico o diagnosi istologica di linfoma (ad esempio GOM sarcomi, GOM tumori cerebrali, ecc..).

6.2 Prima Visita Oncologica/Oncoematologica e/o Radioterapica

6.2.1 – Prima Visita Oncologica/Oncoematologica per pazienti ambulatoriali esterni

L'utente esterno con sospetto diagnostico di Linfoma Non Hodgkin accede alla prima valutazione Oncologica/Oncoematologica attraverso il Centro Unico di Prenotazione (CUP), utilizzando i canali disponibili (sportello, mail, telefono) elencati sul sito dell'istituto.

L'utente deve essere munito di impegnativa per **PRIMA VISITA** o per **VISITA di controllo - primo accesso** (con eventuale esenzione 048) e uno dei seguenti codici:

- **PRIMA VISITA ONCOLOGICA** (cod. CVP 89.7B.6_2)
- **PRIMA VISITA EMATOLOGICA** (cod. CVP 89.7_11)
- **PRIMA VISITA ONCOEMATOLOGICA** (cod. CVP 89.7B.6_3)
- **VISITA ONCOLOGICA di controllo primo accesso** (cod. CVP 89.01.F_7)

L'impegnativa deve riportare il quesito diagnostico.

In entrambe le sedi l'appuntamento per la prima valutazione viene fissato in ambulatori dedicati alle problematiche oncoematologiche, non specifici per i Linfomi. Gli appuntamenti successivi sono poi pianificati in ambulatori dedicati per patologia, con agende riservate, secondo il principio della presa in carico.

L'Oncologo/Oncoematologo valuta il paziente e, in base alla situazione clinica ed alla documentazione disponibile, prescrive gli accertamenti diagnostici del caso e lo inserisce nel percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale. In entrambe le sedi le informazioni sono raccolte nella cartella oncologica informatizzata.

6.2.2 – Prima Visita Radioterapica per pazienti ambulatoriali esterni.

Ad un utente con diagnosi di Linfoma Non Hodgkin, già in carico presso altre aziende, viene richiesta una valutazione radioterapica. Le impegnative sono emesse dallo specialista inviante (**PRIMA VISITA RADIOTERAPICA** - cod. CVP 89.7C.1_2 o **VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO** - cod. CVP 89.01.P_2). La programmazione e prenotazione della Visita Radioterapica avviene tramite l'Ufficio Accettazione della Radioterapia secondo quanto indicato nella procedura "Prenotazione" della UOC Radioterapia.

6.2.3 – Visita di Consulenza per pazienti provenienti da Pronto Soccorso o altri reparti.

L'utente con sospetto diagnostico di Linfoma Non Hodgkin, in carico al Pronto Soccorso o ricoverato presso altri reparti di AOUPD o Ospedale di Castelfranco, può accedere alla **valutazione di Oncologo/Oncoematologo o Radioterapista** anche tramite richiesta di consulenza, con le modalità previste dalle convenzioni in atto tra le due Aziende.

Visite di consulenza radioterapiche, per pazienti in carico presso AOUP, ULSS 6 Euganea o ULSS 2 Marca Trevigiana possono essere effettuate con le modalità previste dalle convenzioni in essere con queste aziende,

6.2.4 – Visita Multidisciplinare (Oncologica-Radioterapica) per patologia Oncoematologica.

Se il sospetto di linfoma emerge all'interno di un altro gruppo multidisciplinare (ad esempio GOM Sarcomi, GOM Neoplasie cerebrali, ecc..) al paziente viene prenotata una visita presso l'Ambulatorio Multidisciplinare Patologia Oncoematologica (a cadenza settimanale) tra ematologi/oncoematologi e radioterapisti con richiesta di Visita Multidisciplinare (codice CVP: 89.07_2). La prenotazione viene gestita dal case manager del GOM che comunica successivamente la data dell'appuntamento al paziente.

Presso l'Ambulatorio Multidisciplinare Patologia Oncoematologica possono essere direttamente prenotati dalla Clinica Oculistica di AOUP, valutazioni per pazienti affetti da Linfoma dell'orbita oculare, in carico al loro servizio.

6.3 Valutazione Chirurgica

Il PDTA regionale indica nella prima fase diagnostica la necessità di una valutazione chirurgica, finalizzata all'ottenimento della biopsia linfonodale, fondamentale per poter porre la diagnosi. Lo specialista (Oncologo, oncoematologo, radioterapista), a seconda della sede dei linfonodi da biopsiare, prescrive la visita chirurgica ed indirizza il paziente a servizi diversi. La segreteria programma la visita e comunica l'appuntamento al paziente. (a Padova con il supporto del CUP IOV)

Vengono di seguito elencati, a titolo esemplificativo e non vincolante, alcuni dei servizi più frequentemente coinvolti.

Sede del sospetto linfoma	<u>PADOVA</u>		<u>CASTELFRANCO</u>	
	Servizio a cui inviare il paziente	Codifica CVP	Servizio a cui inviare il paziente	Codifica CVP
Collo/laterocervicale	ORL (AOUP)	89.7B.8_2 89.7B.8_4	Endocrinochirurgia (IOV)	89.7A.4_4

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

Torace/mediastino	Chirurgia Toracica (AOUP)	89.7A.4_8	Chirurgia Toracica (AOUP o TV)	89.7A.4_8
Addome (laparoscopia)	Chirurgia Oncologica delle vie digestive (IOV)	89.7A.4_2	Chirurgia Oncologica delle vie digestive (IOV)	89.7A.4_2
Addome (eco-endoscopia)	Gastroenterologia (IOV)	89.7A.9_2	Gastroenterologia (IOV)	89.7A.9_2
Superficiali ascellari	Chirurgia dei tessuti molli, Melanomi e sarcomi (IOV)	89.7A.4_2 89.01.4_2	Chirurgia Senologica 2 (IOV) o Chirurgia Oncologica delle vie digestive (IOV)	89.7A.4_2 89.7A.4_6
Superficiali inguinali	Chirurgia dei tessuti molli, Melanomi e sarcomi (IOV)	89.7A.4_2	Chirurgia Oncologica delle vie digestive (IOV)	89.7A.4_2

In alcune situazioni, in base alla valutazione clinica, lo specialista può anche proporre la discussione del caso al GOM che si occupa dei tumori di uno specifico distretto corporeo (ad esempio cerebrale, testa-collo, ecc.); in tal caso la successiva valutazione chirurgica viene programmata nell'ambito della presa in carico del caso.

6.4 Biopsia Linfonodale

In base alla valutazione chirurgica, viene stabilita la modalità di effettuazione della biopsia linfonodale, che viene effettuata secondo le procedure vigenti. Il campione viene inviato **all'Anatomia Patologica di riferimento**, secondo le procedure vigenti, per la valutazione morfologica e immunoistochimica.

Le successive indagini diagnostiche sul linfonodo (diagnostica molecolare, citogenetica, FISH) vengono effettuate presso IDMO, su invio del rispettivo servizio di Anatomia Patologica.

Il PDTA riporta che nella maggior parte delle valutazioni midollari o di sangue periferico si ricorra a **studi citofluorimetrici** per la tipizzazione delle popolazioni linfocitarie. Al momento a Castelfranco queste indagini vengono effettuate a Treviso (invio tramite servizio trasfusionale), mentre a Padova vengono effettuate presso il Laboratorio centrale (AOUP).

Nel caso in cui per il clinico (o per l'anatomopatologo stesso) si renda necessaria una revisione del vetrino, questo sarà inviato all'anatomia patologica di riferimento secondo le procedure vigenti per questo tipo di attività.

6.5 Accertamenti diagnostici e Stadiazione

6.5.1 Esami di Laboratorio

L'utente dopo ogni visita (come descritto nella P_I_DON_P04 Attività ambulatoriale oncologica) riceve dallo specialista la lettera con le indicazioni degli eventuali esami ematici da effettuare e le relative DEMA. L'utente può decidere se eseguire gli esami esternamente (per ragioni di comodità), oppure presso il **Punto Prelievo dello IOV**, secondo le procedure esistenti (per Padova "Procedura Punto Prelievi - I_DON_P18; per Castelfranco Veneto Istruzione Operativa Punto Prelievi Ambulatorio Sezione Cure CFV - I_DON_IO06).

In caso di Tipizzazione HLA per potenziale trapianto allogenico, i campioni (da entrambe le sedi IOV) vengono inviati al Centro Trasfusionale di AOUP, secondo le modalità previste dagli accordi vigenti.

6.5.2 Aspirato / Biopsia Osteomidollare

Aspirato Midollare e/o Biopsia Osteomidollare vengono effettuati presso ambulatori/day Hospital di Oncologia 1 (Padova) e Oncoematologia (Castelfranco) con le modalità descritte dalle relative Istruzioni Operative (I_DON_IO02 “Aspirato Midollare e Biopsia Ossea”)

Presso la sede di Padova:

- L’aspirato viene effettuato dall’oncologo/oncoematologo ed inviato per la lettura e refertazione del vetrino (mielogramma) e per la citofluorimetria alla Medicina di Laboratorio di AOUPD, come da convenzioni in essere.
- La biopsia viene effettuata dall’oncologo/oncoematologo ed il prelievo biptico è inviato alla UOC Anatomia Patologica di AOUPD, come da convenzioni in essere.

Presso la sede di Castelfranco Veneto:

- L’aspirato viene effettuato dall’oncologo/oncoematologo e viene inviato per l’allestimento alla UOC Anatomia Patologica dello IOV. La lettura e refertazione del vetrino (mielogramma) è effettuata dall’oncoematologo. Il campione viene inviato per la citofluorimetria al centro trasfusionale di castelfranco e quindi al centro hub di treviso.
- La biopsia viene effettuata dall’oncologo/oncoematologo ed il prelievo biptico è inviato alla UOC Anatomia Patologica dello IOV, come da procedure vigenti.

Per quanto riguarda indagini citogenetiche e FISH, sull’aspirato midollare, presso la sede di Padova i campioni vengono inviate alla UOC Immunologia Diagnostica Molecolare Oncologica, e gestite secondo le procedure vigenti (Istruzione Operativa I_IDM_IO58 “Analisi FISH su materiale citologico”). Presso la sede di Castelfranco Veneto i campioni per le indagini sopraindicate vengono inviate al centro HUB di Treviso

6.5.3 Indagini Radiologiche

Come indicato dal PDTA regionale, tra gli accertamenti strumentali raccomandati nell’inquadramento diagnostico del paziente con Linfoma non Hodgkin, vi sono una serie di indagini di imaging, ed in particolare TAC del collo, torace e addome con mezzo di contrasto o RMN con gadolinio.

L’impegnativa per le indagini radiologiche è rilasciata dallo specialista nel corso della visita.

Presso la sede di Padova lo specialista invia la richiesta alla UOS Radiologia IOV, come da procedure vigenti.

Una volta fissato l’appuntamento, la segreteria della radiologia contatta il paziente.

Presso la sede di Castelfranco Veneto la segreteria dell’oncoematologia, fissa l’appuntamento presso la radiologia dell’Ospedale di CFV, come da procedure vigenti, e poi comunica la data al paziente.

6.5.4 Indagini di Medicina Nucleare

Tra le indagini di imaging raccomandate dal PDTA per molte forme di LNH vi è la PET/TC total body con 18FDG. Lo specialista che ha in carico il paziente compila e firma il modulo dedicato di richiesta PET/TC e rilascia impegnativa per:

- TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) cod. CVP : 92.18.6_0;
- CT a completamento della PET cod. CVP : 92.18.9_0.

L'esame, sia a Padova che a CFV, è prenotato esclusivamente dalla segreteria della Medicina Nucleare che poi contatta il paziente per comunicare la data dell'appuntamento (Padova: tel. 049-821-1729; mail: medicina.nucleare@iov.veneto.it; Castelfranco Veneto: tel. 0423-421341, Mail: medicinanucleare.cfv@iov.veneto.it). Sia a Padova che a Castelfranco sono disponibili posti dedicati per i pazienti oncoematologici.

6.6 Valutazione Multidisciplinare (Oncologo + Radioterapista)

Come evidenziato in precedenza, presso la sede di Padova è attivo un Ambulatorio Multidisciplinare per patologia Oncoematologica; i casi in carico vengono discussi tra oncologi/oncoematologi (Oncologia 1) e radioterapisti, a cadenza settimanale. L'impegnativa per la prima Visita Multidisciplinare (codice CVP: 89.07_2) è rilasciata dallo specialista che ha preso in carico il paziente. La prenotazione viene gestita dallo specialista, che comunica successivamente la data dell'appuntamento al paziente. Per le successive visite il paziente viene inviato presso la segreteria della Radioterapia con impegnativa per Visita Multidisciplinare.

Per i pazienti presi in carico a CFV (Oncoematologia) il confronto multidisciplinare con il radioterapista (al di là dei casi urgenti) avviene costantemente per una consuetudine consolidata, ma non è ancora stata formalizzata all'interno di ambulatori multidisciplinari o di percorsi di teleconsulto.

6.7 Esami pre-trattamento

In relazione alla presentazione della malattia ed alle caratteristiche del paziente (Fitness), tenendo conto del PDTA regionale e delle linee guida, il clinico definisce il piano terapeutico del paziente. A seconda della tipologia di trattamento sono indicati una serie di accertamenti.

Tali esami sono prescritti direttamente dallo specialista e programmati nell'ambito della presa in carico del paziente, al quale viene comunicato l'appuntamento.

6.7.1 Valutazione Cardiologica

Presso la sede di Padova le valutazioni cardiologiche cliniche e strumentali (Visita cardiologica + ECG e/o Ecografia cardiaca) sono effettuate presso UOS Cardiologia, con prenotazione dell'appuntamento come da procedure vigenti.

Presso la sede di Castelfranco Veneto sono effettuate presso il servizio di cardiologia dell'Azienda ULSS 2. La prenotazione viene effettuata dalla segreteria dell'oncoematologia che fissa l'appuntamento in cardiologia e poi comunica data e orario al paziente.

6.7.2 Valutazione Pneumologica

Presso la sede di Padova le valutazioni pneumologiche cliniche e strumentali sono effettuate presso il servizio di pneumologia dell'AOU, con prenotazione tramite CUP

Presso la sede di Castelfranco Veneto sono effettuate presso il servizio di Pneumologia dell'azienda ULSS 2 (Montebelluna-Castelfranco). La prenotazione viene effettuata dalla segreteria dell'oncoematologia che fissa appuntamento in ambulatorio di pneumologia (a Castelfranco o Montebelluna) e poi comunica la data dell'appuntamento al paziente.

6.7.3 Indagini Sierologiche

Il PDTA regionale, prevede l'effettuazione di numerose indagini sierologiche (EBV, HCV, HBV, HIV...) e di test Quantiferon. In entrambe le sedi tali esami sono prescritti dall'Oncologo/oncoematologo che ne valuta anche l'esito.

Nella sede di Padova i campioni vengono inviati al Laboratorio dell'AOPD, mentre a CFV al laboratorio dell'ospedale di Castelfranco (AULSS 2), come da procedure descritte in precedenza. In caso di necessità viene valutato in entrambe le sedi l'invio in visita presso la Malattie Infettive (AOUPD/ULSS2), prima dell'inizio del programma di immunoterapia, per concordare le eventuali terapie necessarie per il problema infettivo.

6.7.4 Valutazione Multidimensionale Geriatrica:

In entrambe le sedi, per utenti >65 anni (o su specifica richiesta dello specialista), viene effettuata, come indicato dal PDTA, una valutazione dello stato funzionale e delle comorbidità, attraverso una serie di strumenti di assessment geriatrico di uso comune (ADL, IADL, MMSE, CIRS, GDS).

Presso la sede di Padova la valutazione è effettuata con il supporto dello psicologo per la compilazione delle scale. L'oncologo compila la CIRS. Presso la sede di Castelfranco la VMG viene effettuata direttamente dall'oncoematologo, che somministra tutte le scale di valutazione.

Su indicazione dello specialista, per pazienti oncoematologici di età ≥ 65 anni, e in base alle caratteristiche cliniche, può essere richiesto, presso la sede di Padova, l'accesso all'Ambulatorio Multidisciplinare di Oncogeriatría (AMOG), disponibile per pazienti oncologici anziani in carico allo IOV; le modalità di accesso a suddetto percorso finalizzato alla presa in carico ottimale e personalizzata, in relazione alle caratteristiche del malato anziano, al tipo di tumore, ma anche al contesto familiare e sociale, sono descritte nella Procedura "Accesso all'Ambulatorio Multidisciplinare di Oncogeriatría (AMOG)" (I_DON_P01)

6.7.5 Terapia antalgica

Per la valutazione di terapia antalgica, in entrambe le sedi si fa riferimento alla UOC Terapia del dolore e Cure Palliative dello IOV. Lo specialista oncologo/oncoematologo rilascia impegnativa. La prenotazione di prima visita presso gli ambulatori della UOC Terapia del dolore e Cure Palliative dello IOV avviene attraverso il CUP

Per i pazienti che, presso la sede di Padova, sono stati valutati dall'Ambulatorio Multidisciplinare di Osteoncologia (AMO), che prevede la presenza nel team del medico terapeuta del dolore, la programmazione dell'eventuale visita di terapia antalgica avviene tramite il case manager, nell'ambito della presa in carico.

6.8 Percorsi Terapeutici

6.8.1 Trattamento Farmacologico

Per quanto riguarda il trattamento farmacologico, lo specialista provvede alla valutazione del paziente, alla prescrizione e programmazione degli eventuali accertamenti diagnostici e del trattamento medico, come da procedure in essere nella Unità Operativa.

Prima dell'avvio del trattamento chemioterapico, viene posizionato il PICC (Peripherally Inserted Central Catheter) Presso la sede di Padova, la richiesta, con il consenso informato del paziente, viene inviata via mail a Anestesia e rianimazione 1, dove è previsto ambulatorio dedicato (PICC Team).

Presso la sede di Castelfranco Veneto la richiesta, con il consenso informato del paziente, viene inviata via mail a Anestesia e rianimazione 2, dove è previsto ambulatorio dedicato (PICC Team).

Per il posizionamento di CVC prima della "terapia di mobilizzazione di cellule staminali emopoietiche autologhe" e prima della "terapia ad alte dosi", si fa riferimento alle procedure vigenti (I_DCO_IO05)

6.8.2 Trattamento Radioterapico

In occasione della Visita Radioterapica, il Medico Radioterapista provvede alla programmazione del trattamento Radioterapico, come da procedure in essere nella Unità Operativa, in base alle caratteristiche del singolo caso e agli ulteriori trattamenti programmati per lo stesso paziente.

- Viene programmata la TC di centramento o di simulazione virtuale
- Il Capotecnico, su indicazione del Medico Radioterapista, programma le sedute di RT all'acceleratore
- Il Medico Radioterapista prepara sulla TC di centramento il piano di cura e prescrive la dose
- Il piano di cura viene pianificato in Fisica Sanitaria
- Dopo che il piano di cura è stato approvato da Radioterapista e Fisico, il Capotecnico comunica al paziente date e orari delle sedute.

6.8.3 Cure Palliative

Lo specialista che ha in carico il paziente, in caso ravvisi indicazioni per l'avvio di un percorso di cure palliative concomitante con la terapia oncologica, invia la richiesta di valutazione per Cure Simultanee come indicato nella Procedura "Accesso all'ambulatorio di Cure Simultanee". Il case manager dell'Ambulatorio Cure Simultanee valuta la richiesta e programma la visita in tempi congrui presso l'ambulatorio. Se invece le cure oncologiche sono state concluse, la prima valutazione per cure palliative viene eseguita nell'Ambulatorio di Cure Palliative od in consulenza di cure palliative in corso di degenza, come da procedure interne vigenti

6.9 Integrazione con altri percorsi o servizi

6.9.1 Accesso a Supporto Psicologico

Per tutti i pazienti ricoverati, sia a Padova che a CFV, viene effettuata una **valutazione psicologica**.

Per i pazienti ambulatoriali, sia a Padova che a CFV, l'accesso al supporto psicologico avviene:

- su esplicita richiesta della paziente
- su richiesta dello specialista, quando sono presenti particolari problematiche della sfera psicologica ed emotiva del paziente

In entrambi i casi lo specialista prescrive un **COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO** (codice NTR 94.09). L'appuntamento viene fissato tramite il CUP (sia a Padova che a CFV). Il paziente oncologico può accedere a tale servizio anche con l'impegnativa del proprio medico curante. L'accesso al servizio di supporto psicologico è esteso anche al Care-giver

6.9.2 Accesso a percorso di preservazione della fertilità

Su indicazione dello specialista, in base alle caratteristiche del paziente o della paziente, può essere attivato l'accesso al percorso di preservazione della fertilità, in entrambe le sedi dello IOV

Per i soggetti di sesso maschile può essere richiesta una visita andrologica presso l'Andrologia e Medicina della Riproduzione dell'Azienda Ospedale Università di Padova, sede del Centro Regionale Specializzato di Crioconservazione dei Gameti Maschili.

Per i soggetti di sesso femminile può essere richiesta una visita ginecologica presso la UOSD Procreazione Medicalmente Assistita della Clinica Ginecologica dell'Azienda Ospedaliera Università di Padova, Centro di riferimento regionale per la Oncofertilità, ovvero la preservazione della fertilità nel paziente oncologico.

In entrambi i casi la richiesta viene effettuata direttamente dallo specialista, e viene fissato appuntamento grazie ad un canale diretto con il servizio. L'appuntamento viene poi comunicato alla paziente.

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

6.9.3 Vaccinazioni e profilassi antinfettiva

Il PDTA regionale dà indicazione in dettaglio su quando proporre la vaccinazione (per le possibili interferenze vaccino/immunoterapia).

Presso la sede di Padova si fa riferimento al Dipartimento di Igiene dell'ULSS 6 / UOC malattie infettive di AOUP, secondo i percorsi vigenti

Presso la sede di Castelfranco si fa riferimento al Dipartimento di Igiene dell'azienda ULSS 2, secondo i percorsi vigenti

6.9.4 Inserimento del paziente in trial clinici.

In ogni fase del percorso, lo specialista, ove sia presente un trial clinico con arruolamento aperto, in base alla situazione clinica del paziente e ai criteri di inclusione/esclusione nello studio, propone al paziente la possibilità di partecipare al trial, fornendo tutte le informazioni del caso.

6.10 Follow Up

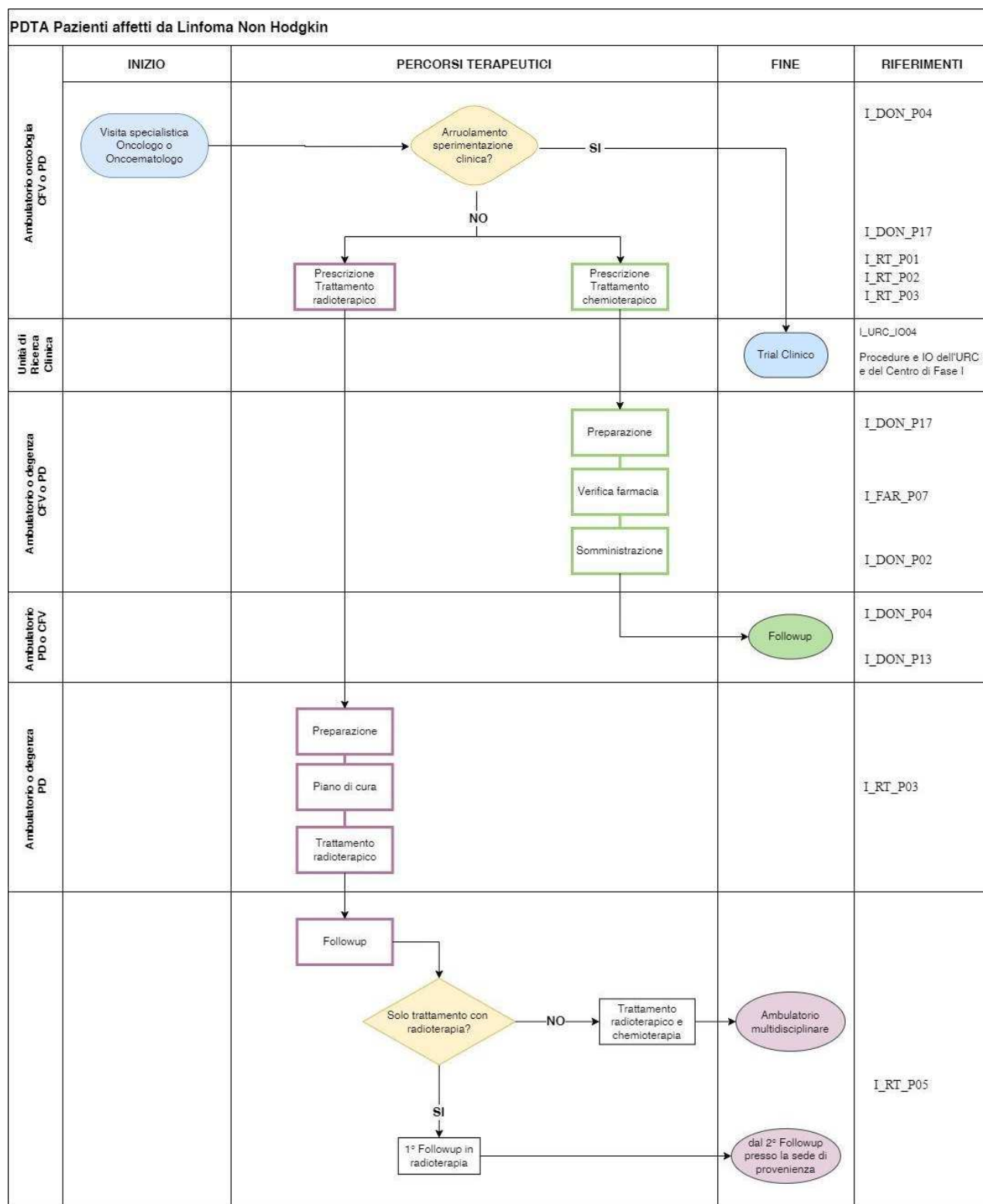
Le visite di controllo di follow up sono programmate come da indicazioni del PDTA regionale e delle linee guida.

Presso la sede di Padova:

- a) Per i pazienti sottoposti al solo trattamento CT il follow up avviene in ambulatorio oncologico/oncoematologico
- b) Per i pazienti sottoposti a Padova al trattamento combinato CT/RT il follow up avviene presso l'ambulatorio multidisciplinare
- c) Per i pazienti sottoposti a trattamento RT, ma in carico presso altre sedi/strutture, il follow up a breve termine è effettuato presso ambulatorio di radioterapia, e poi il paziente viene riaffidato al centro di provenienza.

Presso la sede di Castelfranco Veneto il follow up viene effettuato in ambulatorio oncoematologico dedicato ai controlli.

Per pazienti identificati dallo specialista, possono essere programmati controlli a distanza (visita oncoematologica di controllo in telemedicina 89.01.F_3)



6 Indicatore/i

Indicatore (processo / risultato)	Misurazione	Standard riferimento soglia accettabilità	di / di	Fonte dei dati e periodicità monitoraggio	Responsabile del monitoraggio
Indicatore di Processo	N° Prime Visite Oncologiche/ Oncoematologiche per LNH/ trimestre (per U.O.)	Monitoraggio ai fini dell'audit	ai	Fonte: qlik Oncosys Periodicità trimestrale	Controllo di gestione
Indicatore di Processo	N° Visite Oncologiche/ Oncoematologiche di consulenza per LNH/ trimestre (per U.O.)	Monitoraggio ai fini dell'audit	ai	Fonte: qlik Oncosys Periodicità trimestrale	Controllo di gestione
Indicatore di Processo	N° Visite Multidisciplinari per Linfoma/ trimestre	Monitoraggio ai fini dell'audit	ai	Fonte: Qlik Dashboard (codice interno 75171, CdC Radioterapia) Periodicità: trimestrale	Controllo di gestione
Indicatore di Processo	N° trapianti allogenici per LNH/anno	Monitoraggio ai fini dell'audit	ai	Fonte: Relazione annuale Oncologia 1 Periodicità: annuale	Oncologia 1
Indicatore di Processo	N° Visite Oncologiche/ Oncoematologiche di follow up per LNH / trimestre (per U.O.)	Monitoraggio ai fini dell'audit	ai	Fonte: qlik Oncosys Periodicità trimestrale	Controllo di gestione
Indicatore di Processo	N° Visite Radioterapiche di follow up per LNH / trimestre (per U.O.)	Monitoraggio ai fini dell'audit	ai	Fonte: qlik Oncosys Periodicità trimestrale	Controllo di gestione

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

7 Responsabilità

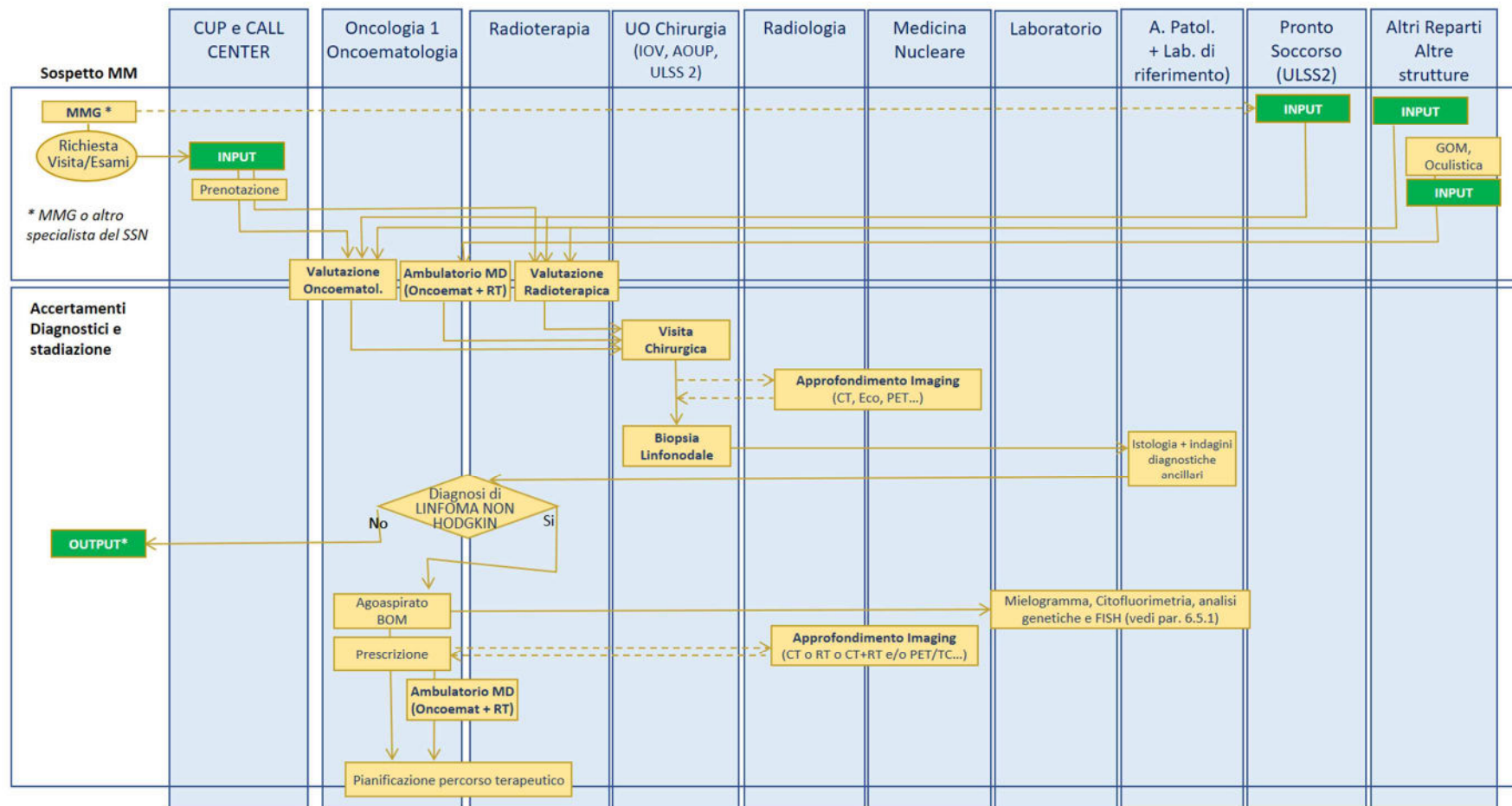
Riferimenti PDTA	Fasi del percorso	Servizi e Unità Operative																
		Onco l. I	Radi o- terap ia	Onco - emato l.	UUOO di Chirurg ia	Punto Prelie vi	An. Patol e Laborato ri	Radi o- logia	Medici na Nuclear e	Cardiolog ia	Amb. MD Oncogeriatr ia	Amb. MD Osteoncolo gia	Pisco- Oncolog ia	Terapia Antalgi ca	Cure Palliati ve	Farmaci a	Extra -IOV	DM O
Accesso nel percorso diagnostico	Prima Visita Oncologica / oncoematologi ca	R		R														A
	Prima Visita RT		R															A
	Visita Multidisciplin are per Patologia Oncoematolog ica	R	R															A
Valutazion e Chirurgica	Visita Chirurgica	I	I	I	R												R	A
	Biopsia Linfonodale	I	I	I	R		C										R	A
Accertame nti Diagnostici e stadiazione	Esami di laboratorio	R		R		C	C										C	A
	Aspirat / Biopsia Osteomidollar e	R		R			C										C	A
	Indagini Radiologiche	R	I	R				R									C	A
	Indagini di Medicina Nucleare	R	I	R					R									A

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

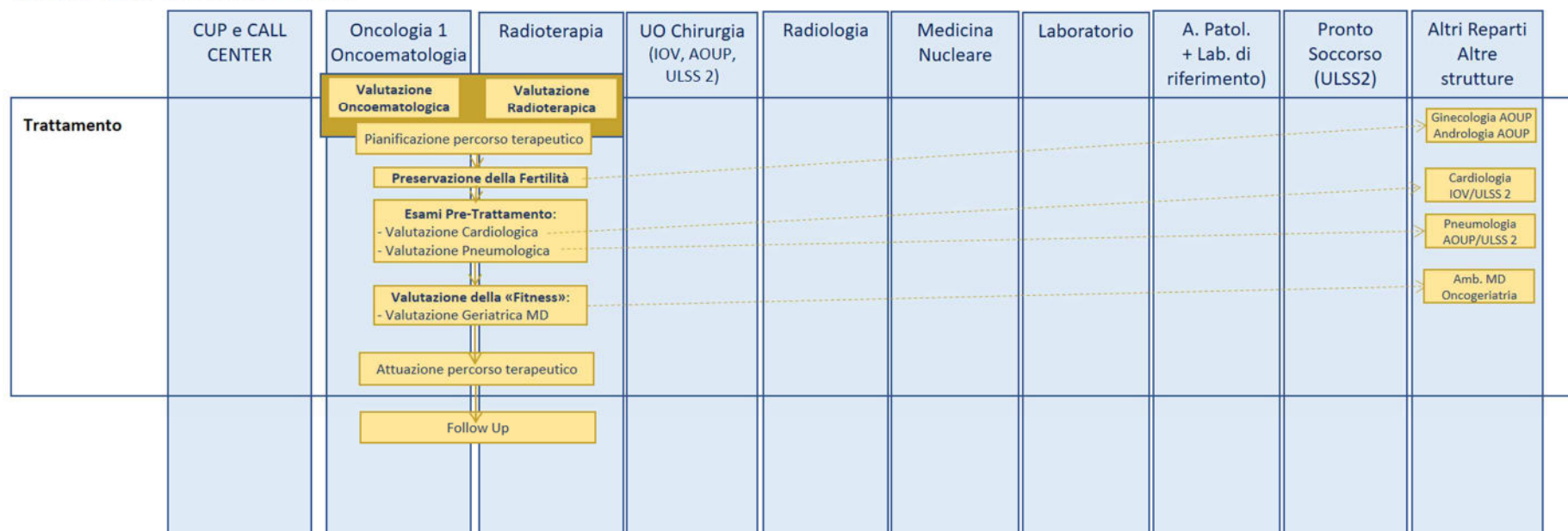
Esami pre trattamento	Valutazione cardiologica	I	I	I						R								A
	VMG	R	I	R							R		C					A
	Valutazione terapia antalgica	I	I	I								R		R		R		A
Percorsi terapeutici	Trattamento Farmacologico	R	I	R														A
	Trattamento Radioterapico	I	R	I														A
	Cure Palliative	I	I	I									C		R			A
Integrazione con altri servizi	Supporto psicologico	I	I	I									R					A

R= Responsabile A= Supervisore C= Consultato I= Informato

2. LINFOMI NON HODGKIN



2. LINFOMI NON HODGKIN



Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

9 Allegati

NA

10 Bibliografia

NA