

## Non Small Cell Lung Cancer: Casi Clinici interattivi

<b>Responsabile scientifico</b>	Dr Carmelo Giorgio Giannitto		
<b>Data inizio:</b>	18-ottobre-2023	<b>Data fine:</b>	18-ottobre-2023
<b>Sede:</b>	Live Webinar - <a href="http://www.motusanimifad.com">www.motusanimifad.com</a> - Lecce, via Salvatore Trinchese 95/A		
<b>N. Partecipanti:</b>	50		
<b>Destinatari attività formativa:</b>	Medici specialisti in Oncologia, Radio Terapia, Chirurgia, Chirurgia Toracica, Anatomia Patologica, Medicina Interna, Medicina Nucleare, Medici di Medicina Generale, Radiologia, Pneumologia. Farmacisti Ospedalieri, Psicologi, Infermieri		

### PROGRAMMA SCIENTIFICO:

Responsabile scientifico: Carmelo Giorgio Giannitto

14,00 Apertura dei lavori: C.G. Giannitto

1° sessione: Moderatore/Discussant: R. Valenza

**Il Paziente con malattia loco-regionale (operabile)**

14.10 **Presentazione Caso Clinico:** (Carmelo G. Giannitto)

14.20 **Tavola Rotonda con Discussant:**

Il radiologo e la stadiazione (Camillo Tilocca)

Il Medico Nucleare e la stadiazione (Ippolito Massimo)

Il chirurgo (Paolo Macri)

Il Radioterapista (Francesco Marletta)

L'oncologo Medico (Giuseppe Caputo)

2° sessione: Moderatore/Discussant: L. Blasi – P. Tralongo

**Il Paziente con malattia loco-regionale N2-N3**

14.30 **Presentazione Caso Clinico:** (Carmelo G. Giannitto)

14.40 **Tavola Rotonda con Discussant:**

Il radiologo e la stadiazione (Giuseppe Bellissima)

Il medico nucleare e la stadiazione (Giovanni D'Agostino)

Il chirurgo e la mediastinoscopia (Enrico Potenza)

L'Oncologo (Alessandro Pappalardo)

Il Radioterapista (Alfio Di Grazia)

3° sessione: Moderatore/Discussant: R. Bordonaro – M. Spada

**La malattia metastatica non-oncogene addicted**

14.50 **Presentazione Caso Clinico:** (Carmelo G. Giannitto)

**15.00 Tavola Rotonda con Discussant:**

- L'Oncologo (Antonio Pagana)  
L'Oncologo (Francesco Verderame)  
L'Oncologo (Stefano Vitello)

**4° sessione: Moderatore/Discussant: H. Soto Parra – D. Giuffrida**

**La malattia Metastatica Oncogene-Addicted Sessione 1**

**15.15 NGS E BIOPSIA LIQUIDA (Simona Vatrano)**

**15.25 Presentazione Caso Clinico Paziente EGFR mutato:**

(Carmelo G. Giannitto)

**15.35 Tavola Rotonda con Discussant:**

- L'Oncologo (Stefano Vitello)  
L'Oncologo (Tindara Franchina)

**15.55 Presentazione Caso Clinico Paziente ALK traslocato:**

(Carmelo G. Giannitto)

**16.05 Tavola Rotonda con Discussant:**

- L'oncologo (Daniela Sambataro)

**La malattia Metastatica Oncogene-Addicted Sessione 2**

**16.15 Driver, nuovi farmaci e sequenze (Paolo Vigneri)**

**16.25 Presentazione casi clinici: ROS1 riarrangiato, BRAF mutato, NTRK fusion, RET riarrangiato, KRAS mutato, MET mutato o amplificato, HER 2 mutato/amplificato, NRG1 fusion:**

(Carmelo G. Giannitto)

**16.305 Tavola rotonda con Discussant:**

- L'oncologo (Erika Montalto)  
L'oncologo (Ausilia Silvestro)  
L'oncologo (Stefano Cordio)

**5° sessione: Moderatore/Discussant: A. Girlando**

**Le metastasi encefaliche**

**16.50 Presentazione Caso Clinico: (Carmelo G. Giannitto)**

**17,00 Tavola rotonda con Discussant:**

- Il radioterapista (Barbara Di Pasquale)  
Il neurochirurgo (Alberto Romano)  
L'oncologo medico (Alessandro Pappalardo)

**17.10 chiusura dei lavori e take on messages C.G. Giannitto**

**RAZIONALE SCIENTIFICO:**

---

Il carcinoma del polmone viene riconosciuto come causa nel mondo di circa 1.8 milioni di decessi ogni anno. I recenti progressi nell'ambito della biologia molecolare hanno evidenziato come il carcinoma del polmone non a piccole cellule rappresenti un gruppo eterogeneo di patologie. La caratterizzazione molecolare guida la definizione del trattamento sia in ambito adiuvante che in quella della malattia metastatica. I sottotipi di NSCLC attualmente definiti per i quali le terapie mirate specifiche sono il trattamento standard includono quelli con mutazioni nel recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR) e nel proto-oncogene B-Raf (BRAF), quelli con traslocazione ALK e fusioni di c-ROS oncogene 1 (ROS1). Sono state identificate anche altre mutazioni driver per le quali sono disponibili nuovi farmaci e sono in fase di sviluppo specifici trattamenti mirati. In assenza di mutazioni driver l'immunoterapia le combinazioni di chemioterapia e immunoterapia rappresentano le principali opzioni terapeutiche. Di fronte alla complessità clinica e molecolare del carcinoma del polmone nonché della crescente disponibilità di terapie mirate è d'obbligo una attenta riflessione sull'evoluzione del trattamento farmacologico che non prescinda da una valutazione multidisciplinare e consenta una declinazione personalizzata della sequenza terapeutica ove l'innovazione trovi una applicazione fondata su evidenze cliniche e possa coniugarsi alla sostenibilità delle cure.