

2015

V comunicato



Italian OSNA User Society

24 giugno 2015

V COMUNICATO

Giugno 2015

Gentili Dottori,

il 5° consiglio direttivo della *Italian OSNA User Society* si è riunito a Milano lo scorso 24 Aprile 2015. L'anno 2014 si è chiuso con 49 iscritti. Attualmente, per l'anno in corso, sono state registrate nuove 50 iscrizioni.

E' possibile iscriversi alla società compilando l'apposito modulo di iscrizione, disponibile al seguente link <http://www.osnauser.it/home.html>, e inviandolo, debitamente compilato, via e-mail alla Segreteria dell'Associazione (elena.bergatto@dasit.dgroup.it). La quota annuale associativa è di 20 €.

Conto corrente bancario presso la BANCA Unicredit

Agenzia IFO- 30065

IBAN. IT 82D 0200805316 000102605394

Swift code UNCRITM1B42

ATTENZIONE:

qualora venissero modificati i riferimenti del conto corrente sarete informati tempestivamente



Il sistema OSNA in Italia

Ad oggi in Italia ci sono 38 siti utilizzatori OSNA in routine per l'analisi dettagliata del LS in pazienti affette da carcinoma mammario.

La maggior parte dei centri lavora in *intra-operatoria*, ma sono attualmente presenti alcuni siti che effettuano un'analisi dettagliata e standardizzata del LS in fase *post-operatoria*, tramite opportuno trasporto e conservazione del campione. Questa soluzione è particolarmente utile per centri situati nelle vicinanze di siti utilizzatori OSNA o per tutti quei centri che non praticano la SLNB intraoperatoria in routine.

Linee guida Seno network

Al seguente link potete trovare le ultime linee guida redatte dal gruppo di lavoro Seno network Italia relativamente al trattamento dell'ascella, dove si cita il sistema OSNA:

http://www.senonetwork.it/app/public/files/download/FOCUS%20ON%20SENONETWORK_TRATTAMENTO%20DELL'ASCELLA_5o0q3rwp.pdf

7° OSNA TEAM MEETING



Il 12 e il 13 maggio si è tenuto a Lecce il 7° OSNA Team Meeting organizzato da Sysmex- Dasit, dal titolo "*Driving change in cancer management: carcinoma mammario e nuove applicazioni*". Hanno preso parte circa 200 partecipanti provenienti da tutta Italia. Il programma ha trattato argomenti di rilevante importanza scientifica. A seguire un breve aggiornamento sui principali argomenti trattati.

Italian OSNA User Society: aggiornamenti e novità

- Il sito web della società è attivo e disponibile all'indirizzo www.osnauser.it.
Oltre a informazioni di carattere generale e ai documenti ufficiali redatti dal Consiglio Direttivo, potete trovare la modulistica per l'iscrizione alla società, il link per il database Lynolog www.Lynolog.net e l'elenco dei centri utilizzatori. A breve verranno anche inserite sul sito le presentazioni mostrate durante l'evento.
- Sono stati presentati i risultati preliminari di un questionario (disponibile anche sul sito web, per coloro che fossero interessati alla compilazione) distribuito fra i partecipanti al meeting con lo scopo di ottenere un quadro generale di tutti gli utilizzatori OSNA in Italia. Durante questa sessione è emersa l'importanza di condividere alcuni aspetti pratici della routine OSNA quali:
 - Nomenclatura dei campioni OSNA: molti partecipanti hanno accordato di identificare i campioni come segue:
LS 1 (paziente) A (primo LN) 1 (prima porzione del LN se eventualmente diviso per limiti di peso)
LS 1 (paziente) B (secondo LN della stessa paziente) 2 (seconda porzione dello stesso LN se eventualmente diviso per limiti di peso)
 - Introduzione del numero di copie nel referto: tutti i partecipanti hanno accordato di inserire il numero di copie nel referto.
 - Analisi dell'espressione della CK19 nel tumore primario: tutti i partecipanti hanno accordato di evitare l'analisi della CK19 nel tumore quando non possibile.



Nomogramma OSNA: fase di validazione



Il Prof. Di Filippo dell'Istituto IFO-IRE ha presentato la fase di validazione del nomogramma che ha l'obiettivo di verificare l'efficacia del nomogramma stesso nel supporto della decisione chirurgica al fine di procedere a dissezione ascellare in caso di linfonodo positivo, utilizzando come parametri di valutazione unicamente il numero di copie mRNA CK19 e la dimensione del tumore.

Controlli di qualità e OSNA

La Dott.ssa Caporusso del Policlinico in Bari ha parlato del significato e dell'importanza dei controlli di qualità esterni (EQA External Quality Assessment). E' stato proposto un controllo di qualità esterno per OSNA fornito da un' associazione francese in collaborazione con alcuni centri europei. Coloro che volessero approfondire l'argomento e partecipare dal prossimo anno ai controlli di qualità, possono utilizzare i seguenti contatti:
sito Internet www.ctcb.com email secretariat.ctcb@ctcb.com
coordinatore biologo dr. Stéphanie Albarede email s.albarede@ctcb.com



"Driving change in cancer management"



Il Dr. Gianatti dell'Azienda Ospedaliera PGXXIII di Bergamo, ha illustrato lo stato dell'arte e i cambiamenti nelle strategie terapeutiche nella gestione del carcinoma mammario in Europa, citando le più recenti pubblicazioni e i risultati della "consensus" tenutasi durante l'ultimo congresso EBCC a Vienna in Marzo.

OSNA: proposta nuovi cut-off

La Dott.sa Paganotti dell' AUO di Novara ha proposto un nuovo cut-off per il numero di copie della CK19 per una migliore identificazione delle pazienti candidate a dissezione ascellare, permettendo così di passare da un 8% a un 3% di falsi positivi. Rimangono questioni ancora aperte sull'impiego del numero di copie come unico criterio per la scelta chirurgica e sull'eventuale esigenza di integrare altri parametri.



Aspetti controversi nella metodica OSNA

La Dott.sa Castellano della Città della Salute e della Scienza in Torino ha discusso alcuni aspetti controversi relativi all'analisi del linfonodo sentinella:



- **Pazienti DCIS:**

I criteri di inclusione per l'analisi OSNA prevedono l'assenza di coinvolgimento clinico dell'ascella in pazienti negative all'ecografia e alla citologia. Il LS non è necessario nelle pazienti con DCIS. L'ospedale di Torino analizza il linfonodo solo se DCIS > 5cm e la paziente è destinata alla mastectomia.

- **Pazienti con bassa espressione di CK19:**

L'analisi dell'espressione della CK19 nel tumore primario non è obbligatoria e non può essere considerato un criterio di selezione delle pazienti destinate all'analisi OSNA, vista la bassa percentuale di incidenza (1-2%). Inoltre l'eventuale assenza di espressione proteica rilevata dall'IHC non è necessariamente associata alla mancata espressione genica.

- **Terapia Neoadiuvante (NACT):**

In questi casi l'analisi del linfonodo sentinella è importante solo se non è necessario valutare una regressione della malattia. Le linee guida prevedono che la biopsia del linfonodo sentinella possa essere effettuata prima o dopo NACT anche se la procedura pare essere meno accurata se eseguita dopo la terapia.

CK19 copy number: il punto di vista del chirurgo

La Dott.sa Roncella dell'Ospedale Santa Chiara di Pisa, dopo aver illustrato lo stato dell'arte sulla biopsia del linfonodo sentinella nel carcinoma mammario, ha illustrato i nuovi studi che mirano a definire dei cut-off di mRNA per la CK19 in OSNA utili per identificare fra i casi positivi per metastasi, quelli con più alto rischio di ulteriore coinvolgimento. Sono stati proposti diversi nomogrammi in grado di prevedere la possibilità di positività ascellare, e tutti questi prendono in considerazione caratteristiche relative al tumore primario. In molte Breast Unit le informazioni preoperatorie si basano sull'analisi dell'ago aspirato, e non è perciò possibile avere le informazioni necessarie all'uso di tali nomogrammi in sede operatoria.

La presentazione si è conclusa con lo spunto a prendere atto del periodo di transizione in cui emergono diverse possibilità per valutare e gestire l'ascella. L'analisi intraoperatoria del linfonodo sentinella è sicuramente un'opportunità che può supportare il chirurgo nelle sue scelte.

Radioterapia nel tumore della mammella: le scelte di domani

La Prof.ssa Aristei dell'ospedale S. Maria della Misericordia in Perugia ha illustrato lo stato dell'arte della radioterapia applicata nel tumore al seno.



In particolare sono stati presi in esame i trattamenti radioterapici eseguiti nella coorte di pazienti reclutate per lo studio Z0011 e per lo studio Amaros. I punti di maggiore controversia fra i due studi possono essere spiegati dal differente e non esplicito protocollo radioterapico utilizzato.

Ulteriori studi randomizzati sono in corso per valutare e definire un protocollo radioterapico sempre più adeguato.

Sessione tecnica ed applicativa

Circa 40 tecnici e biologi hanno partecipato alla sessione interattiva, divisi in quattro gruppi con il compito di analizzare tematiche di interesse comune e con l'obiettivo finale di proporre soluzioni condivise.

Gli argomenti trattati sono stati i seguenti:

- L'organizzazione del laboratorio
- La gestione dei campioni multipli
- La gestione dell'errore e delle contaminazioni
- Il nuovo omogeneizzatore multiplo RP10 e le altre novità



Tavola rotonda: OSNA per il carcinoma del colon

Il prof. Boldorini dell'Università del Piemonte Orientale di Novara e il dr. Micheli dell'AO dei Colli – Monaldi di Napoli hanno moderato un'interessante tavola rotonda relativa alla nuova applicazione del sistema OSNA per il carcinoma del colon. I 40 partecipanti hanno messo a confronto le diverse esperienze in routine riguardo la gestione dei pazienti affetti da carcinoma del colon. L'utilizzo di una metodica molecolare come OSNA potrebbe supportare, per pazienti accuratamente selezionati, una migliore stadiazione in termini di standardizzazione, accuratezza e sensibilità dell'analisi nodale. Durante la sessione sono anche emersi aspetti pratici riguardanti la gestione del personale dedicato e il prelievamento dei linfonodi da tessuto fresco.

DigniLife: l'esperienza dell'Istituto Europeo di Oncologia

Il Dr. Tramacere e la Dott.ssa Consoli, infermieri dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, hanno presentato la loro esperienza relativa all'utilizzo del sistema DigniLife. In Istituto è iniziata una valutazione per misurare l'efficacia e la sicurezza del DigniCap nella prevenzione dell'alopecia indotta da trattamento chemioterapico. I risultati preliminari mostrano una percentuale di successo superiore al 70% e gli effetti collaterali sono stati ritenuti tollerabili da parte delle pazienti. Inoltre è stato mostrato un video con la testimonianza di una giovane paziente, che ha descritto la propria esperienza sottolineando l'importanza di questo trattamento nell'affrontare il difficile periodo della malattia.



Esperienza SentiMag

Il Prof. Di Filippo dell'Istituto IFO-IRE di Roma ha presentato la propria esperienza nell'utilizzo in routine del sistema SentiMag, mostrando una sostanziale non inferiorità rispetto alla metodica standard. Sono stati evidenziati gli aspetti positivi, come ad esempio l'assenza di problematiche connesse al radioattivo e l'iniezione del tracciante Sienna+ gestita direttamente dal chirurgo.

Anche la Dott.ssa Puzzo dell'ospedale San Vincenzo di Taormina ha presentato la sua esperienza di circa un anno con 112 pazienti. Il linfonodo sentinella di queste pazienti è stato identificato dal sistema SentiMag ed analizzato in fase intra-operatoria con il sistema molecolare OSNA installato in una stanza dedicata direttamente in sala operatoria (è stato mostrato anche un video in real time). Sono stati riportati casi in cui si è verificata pigmentazione cutanea in sede di inoculo dovuta alla presenza in loco del tracciante Sienna+, che tende però a ridursi nel tempo.

Eventi di interesse

PROSSIMI EVENTI 2015	
5 th Pavia Update on Breast Cancer-Breast Unit: il 2016 è alle porte	Milano, Auditorium Gaber, Palazzo della Regione Lombardia 19-20 giugno 2015
17 th Milan Breast Cancer Conference, Innovation in care and research	IEO, Milano Marriott Hotel 23-26 giugno 2015
Congresso Annuale di Anatomia Patologica SIAPeC IAP (CAAP-2015)	Mi.CO. Fiera Milano City - Milano 23-25 settembre 2015
XVII Congresso Nazionale AIOM	Marriott Park Hotel Roma 23-25 ottobre 2015
Attualità in Senologia	Firenze, Palazzo dei Congressi, 4-6 novembre 2015

Il Presidente ed i membri del Consiglio Direttivo