



**CIPOMO**

COLLEGIO ITALIANO DEI PRIMARI  
ONCOLOGI MEDICI OSPEDALIERI

Sezione Lombardia



*Save  
the date*

**Venerdì 15 novembre 2013**

Lodi, Auditorium "Renzo Piano", Banca Popolare di Lodi

## **Cure simultanee in oncologia: un progetto per la Lombardia**

### **Comitato tecnico scientifico**

Giordano Beretta, Milano  
Maurizio Cancian, Verona  
Gabriella Farina, Milano  
Monica Giordano, Como  
Roberto Labianca, Bergamo  
Pierangelo Lora Aprile, Brescia  
Mario Giovanni Melazzini, Milano  
Luca Moroni, Abbiategrasso

Enrica Morra, Milano  
Luciano Orsi, Mantova  
Davide Petruzzelli, Brugherio  
Gianlorenzo Scaccabarozzi, Lecco  
Adriana Turriziani, Roma  
Giovanni Ucci, Lodi  
Danila Valenti, Bologna  
Giovanni Zaninetta, Brescia

### **Segreteria scientifica e organizzativa**

Azienda Ospedaliera di Lodi  
Lucio Raimondi – Ufficio Formazione  
lucio.raimondi@ao.lodi.it; tel. 0371 372 980; fax 0371 372 987  
Diego Taveggia – USS Terapia Antalgica e Cure Palliative  
diego.taveggia@ao.lodi.it; tel. 0371 372 059; fax 0371 372 324

## Cure simultanee in oncologia: un progetto per la Lombardia

Save  
the date  
Venerdì

15 novembre 2013

Lodi

Per un paziente con un tumore avanzato il passaggio dalle cure attive alla sola palliazione è una fase delicata: paziente e familiari devono rivedere, a volte in tempi ristretti, attese, prospettive e speranze di vita mentre, nello stesso tempo, le *équipe* curanti ed il medico di famiglia si trovano a prendere decisioni in apparenza tecniche, ma in realtà intrise di una significativa e spesso sottovalutata carica emotiva.

La Regione Lombardia si è organizzata da tempo con una rete assistenziale per la terminalità tra le più articolate e maggiormente sviluppate in campo nazionale, recentemente sistematizzata a livello normativo in applicazione della legge 38/2010. L'atto regionale definisce in dettaglio *setting* e modalità assistenziali per la Rete di Cure Palliative ma, pur auspicando collaborazione e integrazione, ne sancisce anche la sostanziale indipendenza ed autonomia dalle altre reti di patologia e, nel caso specifico, dalla Rete oncologica e dalla Rete ematologica lombarda.

Viene però valorizzata l'opportunità di una presa in carico precoce del paziente da parte dell'*équipe* di cure palliative, che potrebbe affiancare quella oncologica già nelle ultime fasi di trattamento, per sostituirsi ad essa una volta che le cure attive vengano definitivamente sospese. Questa è la fase definita di "cure simultanee" (*simultaneous care*) di cui oncologi, ematologi, palliativisti e medici di medicina generale parlano spesso, avendone però ciascuno la propria speciale concezione ed esperienza. È quindi utile ogni occasione di dibattito che contribuisca a sviluppare un pensiero condiviso tra i professionisti riguardo alle scelte da adottare in un momento del percorso della malattia oncologica in cui la scienza non ha più risposte da offrire per la cura specifica, cogliendo il punto di passaggio come momento fondamentale per un approccio palliativo nel fine vita.

CIPOMO Lombardia, in collaborazione con SICP nazionale ed AIOM Lombardia, propone una giornata di studio che, a partire dalla specifica situazione regionale, affronti il tema della integrazione tra servizi ed *équipe* professionali differenti in questo ambito e le problematiche che potrebbero ostacolarla. Una cultura condivisa che favorisca la prassi di una reale integrazione può contribuire ad assicurare continuità di cura e qualità di vita al malato, ma anche appropriatezza ai servizi ospedalieri di cui i primari del CIPOMO hanno la responsabilità.