PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL MEETING MULTIDISCIPLINARE (MDM) GAMO NEURO-ONCOLOGICO

Sommario

1 Scopo e campo di applicazione 2
2 Terminologia e acronimi 2
3 Ruoli e Responsabilità 2
3.1. Team Leader 2
3.2. Coordinatore 2
3.3. Medico referente 3
3.4. Study coordinator 3
4 Modalità operative 3
4.1. Orario dei meeting 3
4.2. Sede dei meeting 3
4.3. Notifica dei meeting 4
4.4. Procedura di revisione dei casi 4
4.5. Membri 4
4.6. Documenti discussi durante i meeting 4
4.7. Riservatezza del paziente 5
4.8. Processo per i casi urgenti 5
4.9. Adesione a Linee Guida 5
4.10. Adesione a PDTA 5
4.11. Arruolamenti in protocolli sperimentali 6
4.12. Internal Review Meeting 6
4.13. Collegamenti con altre strutture 6
5 Destinatari, distribuzione ed accessibilità 6
6 Indicatori 6
7 Documenti di riferimento 6
8 Specifiche attuale revisione 7

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.
Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

1 Scopo e campo di applicazione

I tumori che colpiscono il sistema nervoso centrale (SNC), siano essi primitivi o secondari, costituiscono una patologia complessa dal punto di vista diagnostico, terapeutico e assistenziale. Un approccio multidisciplinare volto alla presa in carico complessiva del paziente neuro-oncologico ha l'obiettivo di migliorare la qualità delle cure offerte, favorendo nel contempo la crescita formativa e scientifica dei professionisti coinvolti. La costituzione di un GAMO inter-aziendale ha l'obiettivo di mettere in rete le competenze di tutti i professionisti coinvolti nel trattamento della patologia neuro-oncologica dell'adulto, ponendosi come riferimento anche per i tumori rari del SNC.

Il seguente documento ha lo scopo di descrivere le caratteristiche e regolare le modalità operative del GAMO neuro-oncologico e si applica alla sua gestione.

2 Terminologia e acronimi

Acronimo	Definizione
GAMO	Gruppo Aziendale Multidisciplinare Oncologico
MDM	Meeting Multidisciplinari
MMG	Medico di Medicina Generale

3 Ruoli e Responsabilità

3.1. Team Leader

Il team leader è responsabile di:

- facilitare le riunioni del GAMO, incoraggiare la partecipazione di tutti i membri e favorire un ambiente di lavoro collaborativo;
- assicurare che tutti i casi trasmessi, selezionati per la presentazione, vengano discussi entro il tempo definito;
- garantire che il rispetto della riservatezza del paziente sia mantenuto, ricordando ai partecipanti le prescrizioni relative alla privacy e consentendo solamente partecipazioni appropriate;
- interfacciarsi con la direzione sanitaria per rendicontare circa l'andamento del GAMO ed eventualmente proporre modifiche;
- garantire l'aggiornamento e la diffusione dei riferimenti (normativa, linee guida, PDTA, articoli scientifici, ecc.) con il contributo dei partecipanti al GAMO.

Il team leader e il suo sostituto sono individuati dal Direttore Sanitario che formalizza la composizione del GAMO e la sottopone a revisione ogni volta che si rendano necessarie delle modifiche e almeno ogni tre anni.

3.2. Coordinatore

Il Coordinatore garantisce l'organizzazione e la continuità del MDM ed è responsabile del suo buon funzionamento:

- organizzazione preliminare del MDM: invio del link per eseguire la riunione, invio di un elenco provvisorio di casi da discutere, integrabile comunque in sede di discussione.

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.
Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

- Registrazione delle presenze.
- Mantenimento delle informazioni minime relative ai dati di attività del GAMO, come ad esempio quanti casi sono stati discussi nei MDM (per sito, per tipo di malattia oncologica, ecc),
- Coordinamento delle revisioni periodiche delle attività, performance, riferimenti (normativa, linee guida, ecc.).

Un sostituto deve essere individuato nel caso in cui il Coordinatore non sia disponibile.

3.3. Medico referente

I medici referenti sono responsabili di:

- portare ai meeting multidisciplinari (MDM) i casi da discutere, fornendo le informazioni rilevanti sul paziente in questione e le altre informazioni che devono essere discusse dal team, prima di ogni riunione;
- presentare personalmente (o attraverso un sostituto in caso di impossibilità a partecipare) il caso del paziente al MDM;
- contattare i partecipanti che solitamente non prendono parte al MDM (componente non core) quando si ritiene che il caso imponga la loro partecipazione (es. medico palliativista, nutrizionista, ecc);
- discutere le opzioni di trattamento e le conclusioni emerse dal confronto durante il meeting con il/la paziente, ed elaborare le raccomandazioni definitive per il trattamento;
- inserire nella documentazione clinica la decisione finale circa il trattamento a seguito della discussione col paziente.

3.4. Study coordinator

Lo/la study coordinator non partecipa ai meeting multidisciplinari.

È responsabile delle relazioni con altri centri collaboranti agli studi promossi dall'Istituto, cura l'adesione a studi promossi da altri centri, mantiene la documentazione dei consensi agli studi e comunica alla Direzione Scientifica i dati sugli arruolamenti.

4 Modalità operative

4.1. Orario dei meeting

Il GAMO si riunisce a cadenza bi-settimanale il martedì alle ore 13.30. La modalità è doppia, online e in presenza.

La durata stimata degli incontri è di circa un'ora. È possibile eseguire degli incontri aggiuntivi settimanali nel caso di casi clinici che richiedono una rapida presa in carico.

4.2. Sede dei meeting

Il MDM si tiene in presenza presso l'aula riunioni della SOC Oncologia Radioterapica del CRO di Aviano e presso la sala riunioni della SC Neurologia di Pordenone.

È sempre possibile la partecipazione da remoto mediante apposito link.

Le sedi del meeting contengono strumentazioni adeguate alla discussione dei casi:

- strumentazione per proiettare le immagini radiologiche e altre immagini;
- strumentazione per video- e tele-conferenza;

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.
Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

- strumentazione per poter accedere alle informazioni cliniche.

4.3. Notifica dei meeting

Il Coordinatore invia un promemoria attraverso la posta elettronica ai partecipanti entro le ore 18.00 del giorno precedente all'incontro.

4.4. Procedura di revisione dei casi

Nel corso del MDM vengono discussi:

- tutti i casi di nuova diagnosi
- tutti i casi di sospette recidive
- tutti i casi in corso di terapia che necessitano di una ridiscussione multidisciplinare
- tutti i casi che, in seguito alla comunicazione col paziente, necessitano di una revisione delle indicazioni
- tutti i casi che presentano dei sintomi tali da richiedere una valutazione multi-specialistica

Non è posto limite predefinito al numero dei casi da discutere: il MDM prosegue fino al completamento della discussione anche oltre la durata prevista.

La procedura di revisione dei casi prevede che:

- il team prenda in considerazione le raccomandazioni basate sulle Linee Guida/PDTA adottati e sugli studi clinici attivi (anche in altre sedi) riguardo ai migliori trattamenti per tutti i casi considerati;
- il team formuli le indicazioni conseguenti.

4.5. Membri

La partecipazione dei componenti essenziali è indispensabile per il corretto funzionamento del team. Per garantire che vengano considerate tutte le possibili raccomandazioni per la diagnosi e il trattamento, è necessario che siano sempre presenti rappresentanti delle seguenti discipline (componenti core):

Oncologia Radioterapica (CRO Aviano)

Oncologia Medica e dei Tumori Immuno-correlati (CRO Aviano)

Area Giovani e Radioterapia Pediatrica (CRO Aviano)

Neurochirurgia (ASUFC)

Neurologia (ASFO)

Medicina nucleare (CRO Aviano)

Psicologia clinica (CRO Aviano e ASFO)

Radiologia (CRO Aviano e ASFO)

Altre figure che vengono coinvolte sulla base della discussione dei singoli casi (componenti non core) sono:

Cure palliative (ASFO)

Anatomia Patologica (ASUFC)

Oncologia molecolare (CRO Aviano)

Quando un membro non può essere presente ad un incontro, dovrà essere presente un suo sostituto.

Gli incontri del GAMO sono accreditati come progetto di Formazione sul campo che prevede la partecipazione ad almeno il 90% degli incontri da parte di ogni componente.

4.6. Documenti discussi durante i meeting

È fondamentale che ci sia una chiara registrazione delle informazioni riguardanti gli aspetti significativi della cura del paziente. Di questo è attribuita responsabilità ai diversi operatori sanitari secondo le rispettive competenze.

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.
Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

Gli input e i risultati emersi durante un MDM si qualificano come informazioni che devono essere registrate nella documentazione clinica del paziente.

Un componente del team, identificato dal Team Leader a inizio seduta, si fa carico di aggiornare la documentazione clinica con il piano di diagnosi/trattamento/assistenza consigliato dal team multidisciplinare.

Il medico referente del caso comunica al paziente le indicazioni esitate dalla discussione multidisciplinare e registra nella documentazione clinica eventuali modifiche sulla scorta delle preferenze del paziente.

Al termine del meeting o comunque entro la giornata lavorativa successiva al meeting stesso verrà steso un verbale da parte del Team Leader o dal Coordinatore, riassumendo le decisioni assunte per ogni singolo caso discusso. Il verbale (protetto da password) verrà poi condiviso mediante posta elettronica con tutti i partecipanti.

4.7. Riservatezza del paziente

La riservatezza delle informazioni riguardanti il paziente è fondamentale. Dato che durante la discussione dei casi si accede ai dati clinici informatizzati del paziente, il GAMO neuro-oncologico adotta le seguenti misure per mantenere riservate le informazioni sui pazienti:

- assicura che tutti i partecipanti siano consapevoli delle prescrizioni relative alla privacy, firmando il relativo modulo adottato dall'Istituto;
- utilizza solo i sistemi informativi ufficiali per la visualizzazione della documentazione clinica;
- nel caso di necessità di scambi di informazioni mediante mail i dati sono protetti da password.

4.8. Processo per i casi urgenti

Se un caso urgente deve essere discusso in un MDM, ma non è possibile attendere la riunione regolarmente programmata, gli specialisti coinvolti nella gestione del caso si consultano per le vie brevi.

4.9. Adesione a Linee Guida

Il GAMO neuro-oncologico fa riferimento nella gestione dei casi sottoposti alla sua attenzione alla/e seguente/i Linea/e Guida:

- Linee Guida AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica)
- Linee guida Sinch (Società Italiana Neurochirurgia)
- Linee Guida EANO (Associazione europea di Neuro-oncologia)
- Linee Guida AIRO (Associazione Italiana di Radioterapia)
- Linee Guida SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica)
- Linee Guida AIMN (Associazione Italiana di Medicina Nucleare e Imaging Molecolare)
- Linee Guida internazionali (ESMO, ESTRO, ASCO, ASTRO, NCCN, EPTN, PTCOG, SIOP)

In sede di MDM, la registrazione nella documentazione clinica delle indicazioni proposte riporta anche l'eventuale deviazione dalle Linee Guida e le relative motivazioni.

Il GAMO, annualmente, discute le deviazioni dalle Linee Guida.

I componenti del GAMO, ognuno per le proprie competenze e rispetto alla propria disciplina:

- riferiscono sugli aggiornamenti delle Linee Guida;
- collaborano alla stesura e aggiornamento dei PDTA;
- riportano al GAMO eventuali articoli pubblicati di particolare rilevanza per la pratica clinica.

4.10. Adesione a PDTA

Attualmente non esiste un PDTA aziendale o regionale per la patologia neuro-oncologica. Questo perché, trattandosi di patologie molto eterogenee e complessivamente rare (la classificazione WHO 2021 identifica 110 istotipi di tumori primitivi cerebrali), risulta particolarmente complesso definire un unico PDTA. Sarà tuttavia

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.
Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

compito dei membri del GAMO la stesura di un PDTA almeno per le patologie più rappresentate (glioblastoma e meningioma).

4.11. Arruolamenti in protocolli sperimentali

Nel corso del MDM viene valutata anche l'arruolabilità negli studi clinici e traslazionali attivi. Di questo deve restare traccia nella documentazione clinica.

È compito del medico referente proporre e discutere con il paziente la possibilità di partecipare allo studio clinico suggerito dal GAMO.

4.12. Internal Review Meeting

Annualmente il GAMO si riunisce per rivedere e discutere gli outcome, la qualità e aggiornamento delle proprie procedure e dei PDTA di riferimento, l'aggiornamento delle Linee Guida e l'eventuale necessità di adottare strategie per il miglioramento dei risultati.

4.13. Collegamenti con altre strutture

Il presente GAMO nasce come organizzazione interaziendale. Nel caso di necessità specifiche per i singoli pazienti potrà essere richiesta la collaborazione di specialisti esterni al GAMO, quali ad esempio ad esempio gli specialisti della Neuro-radiologia di Udine.

Tali professionisti sono in possesso di un know-how specialistico che è ritenuto complementare rispetto alle competenze presenti in Istituto e la loro partecipazione ai MDM può essere richiesta su casi specifici in modalità videoconferenza.

5 Destinatari, distribuzione ed accessibilità

Destinatari del presente documento sono i professionisti facenti parte del GAMO e la direzione strategica degli Istituti di competenza.

Il presente documento viene gestito e conservato in Qualibus, distribuito via e-mail ai componenti del GAMO e alla Direzione Sanitaria.

6 Indicatori

L'efficacia del MDM Neuro-oncologico è misurata mediante i seguenti indicatori:

- registrazione delle presenze (standard 70% dei componenti essenziali);
- Numero di pazienti discussi al Meeting Multidisciplinare;
- numero di pazienti proposti per trial clinici;
- numero di nuove sperimentazioni avviate.

7 Documenti di riferimento

- Linee Guida AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica)
- Linee guida EANO (Associazione europea di Neuro-Oncologia)
- Linee Guida AIRO (Associazione Italiana di Radioterapia)
- Linee Guida SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica)
- Linee Guida AIMN (Associazione Italiana di Medicina Nucleare e Imaging Molecolare)
- Linee Guida internazionali (ESMO, ESTRO, ASCO, ASTRO, NCCN)

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.
Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

8 Specifiche attuale revisione

N° revisione	0
Data revisione	18/09/2026
Redazione	GAMO Neuro-oncologico
Verifica	VINANTE LORENZO
Approvazione	<UTENTE_APPROVAZIONE
Note di revisione	Prima emissione

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.
Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione