

Utilizzo e Utilità del Gruppo Oncologico Multidisciplinare dei Tumori Endocrini: un'analisi retrospettiva di un centro terziario

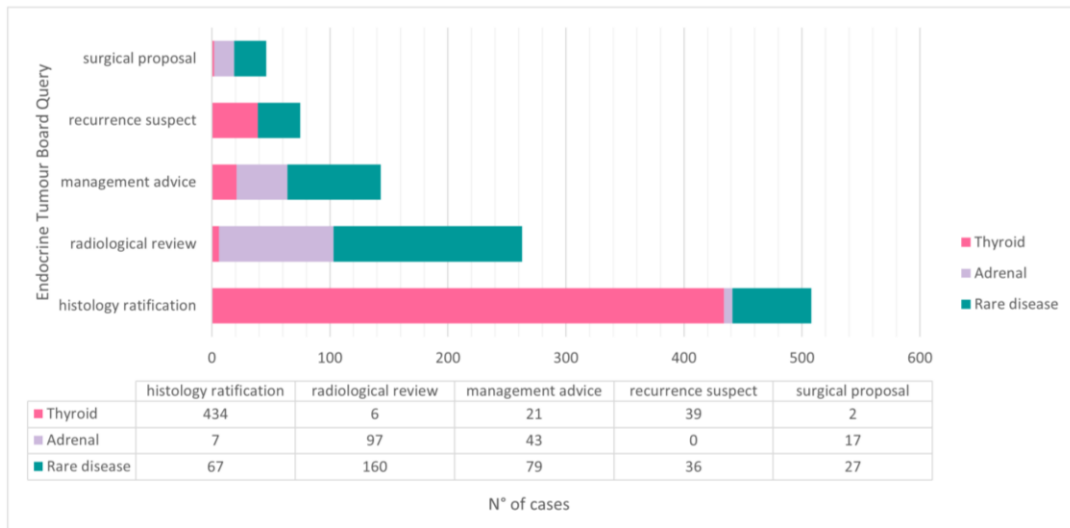
Clotilde Sparano¹, Letizia Canu¹, Benedetta Fibbi¹, Mario Maggi¹, Luisa Petrone¹

1, Endocrinology Unit, Department of Experimental, Clinical and Biomedical Sciences, University of Florence, Florence, Italy; clotilde.sparano@unifi.it

Introduzione e Scopo: Il Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) dei Tumori Endocrini è il board specializzato nella gestione dei tumori endocrini, tipicamente: tiroidei, surrenalici e neoplasie endocrine rare (familiari e sporadiche). Date le peculiarità di questi carcinomi, i membri del board devono possedere delle comprovate competenze cliniche, genetiche, ormonali e radiologiche. Sebbene siano richiesti dalle maggiori linee guida, l'effettiva attività di questi GOM è stata poco esplorata. L'obiettivo del presente studio è descrivere ed analizzare l'utilizzo e il supporto fornito dal GOM di un centro esperto nella gestione di neoplasie endocrine, enfatizzando le competenze e le sfide di questo peculiare board oncologico.

Materiali e metodi: Il presente studio ha valutato retrospettivamente tutti i casi discussi (N= 1038, per 835 pazienti) presso il GOM dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi di Firenze dal 1 Gennaio 2021 al 31 dicembre 2023. I quesiti sottoposti al GOM sono stati standardizzati in cinque gruppi principali (Figura 1). Oltre alle indicazioni di follow-up e trattamento, è stata posta particolare attenzione all'esito delle revisioni delle immagini radiologiche, alle discussioni multiple dei casi e alle indicazioni aggiuntive fornite dal team multidisciplinare.

Figura1. Rappresentazione grafica dei quesiti principali in base alla categoria di tumori

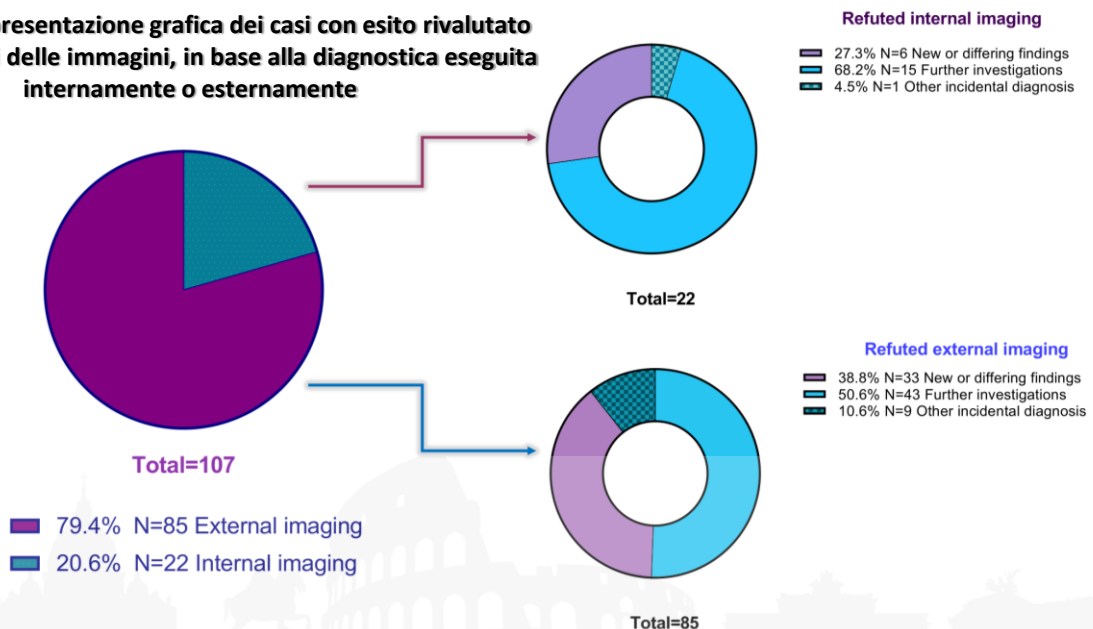


Risultati: I tumori tiroidei e le neoplasie rare (sporadiche e familiari) hanno rappresentato la tipologia di casi maggiormente discussi (64% e 32%, rispettivamente). Dopo regressione logistica, la necessità di discussioni multiple è risultata associata all'essere una patologia rara ($p<0.001$), una sindrome familiare ($p=0.003$) o una massa surrenalica ($p=0.005$) (Tabella 1). Quando il quesito è stato "revisione delle immagini radiologiche", il referto degli esami eseguiti all'esterno del policlinico è stato più spesso confutato ($p=0.027$) a causa di una differente interpretazione dei reperti dopo revisione GOM e nel 51% dei casi sono state richiesti ulteriori approfondimenti (Figura 2). Dal punto di vista ormonale, il GOM ha richiesto ulteriori valutazioni nel 16% dei casi eleggibili.

Tabella 1. Regressione logistica avente come outcome il bisogno di discussioni multiple

Variabile	Wald	p	OR	95CI (inferior-superiore)
Genere	0.000	1.000	1.000	0.662-1.510
Età	0.672	0.412	1.006	0.992-1.019
Tumori tiroidei	0.362	0.548	0.798	0.382-1.666
Masse surrenaliche	8.065	0.005	2.602	1.345-5.034
Sindrome familiare	8.674	0.003	2.995	1.443-6.217
Malattia rara	22.928	<0.001	3.588	2.127-6.053

Figura2. Rappresentazione grafica dei casi con esito rivalutato dopo revisioni delle immagini, in base alla diagnostica eseguita internamente o esternamente



Conclusione: il GOM dei tumori endocrini è cruciale nella gestione e nell'ottimizzazione del percorso delle neoplasie endocrine frequenti e rare.