

UROTHELIAL CANCER THINK TANK 11 aprile-9 maggio-13 giugno 2025 FAD sincrona (webinar)

Indirizzo web piattaforma: <https://formazione.mitcongressi.it>

Indirizzo web corso: <https://formazione.mitcongressi.it/course/view.php?id=423>

Indirizzo fisico piattaforma: MI&T srl - Viale Carducci 50 - 40125 Bologna (BO)

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Roberto Sabbatini

PROGRAMMA

11/04/2025

1° incontro FAD: Tumore dell'alta via escrettrice: un'altra patologia?

Moderatore: R. Sabbatini

14.30 Caso clinico come spunto sia della lettura che della discussione R. Matranga

14.40 Lettura: Tumore dell'alta via escrettrice: un'altra patologia? P. Giannatempo

15.00 Tumore dell'alta via escrettrice: Esperienze a confronto R. Matranga, P. Giannatempo

15.30 Sessione interattiva di discussione con i partecipanti sui temi trattati

16.00 Take home messages R. Sabbatini

16.30 Conclusione

09/05/2025

2° incontro FAD: Il trattamento bladder sparing nella pratica clinica

Moderatore: R. Sabbatini

14.30 Caso clinico come spunto sia della lettura che della discussione M. Pirola

14.40 Il punto di vista del radioterapista e dell'oncologo A. Bruni e S. Pipitone

15.00 Il trattamento bladder sparing nella pratica clinica: Esperienze a confronto M. Pirola

A. Bruni, S. Pipitone

15.30 Sessione interattiva di discussione con i partecipanti sui temi trattati

16.00 Take home messages R. Sabbatini

16.30 Conclusione

13/06/2025

3° incontro FAD: Scenari futuri nel tumore dell'urotelio

Moderatore: R. Sabbatini

14.30 Caso clinico come spunto sia della lettura che della discussione C. Twacha

14.40 Lettura: Scenari futuri nel tumore dell'urotelio F. Calabrò

15.00 Scenari futuri nel tumore dell'urotelio: Esperienze a confronto C. Twacha,

F. Calabrò

15.30 Sessione interattiva di discussione con i partecipanti sui temi trattati

16.00 Take home messages R. Sabbatini

16.30 Conclusione

CASI CLINICI

Caso clinico – Tumore dell’alta via escretrice

Un uomo di 67 anni, fumatore da oltre 30 anni, si presenta in ambulatorio con ematuria macroscopica intermittente da circa due mesi, associata a lieve dolore lombare destro. Non riferisce calo ponderale significativo né altri sintomi sistemici. L'anamnesi medica rileva ipertensione in trattamento con ACE-inibitori e una pregressa calcolosi renale trattata con litotrissia extracorporea.

L'ecografia addominale evidenzia una dilatazione del sistema pielocaliciale destro senza segni evidenti di calcoli. La TC addome con mezzo di contrasto mostra una lesione esofitica di 3 cm a carico della pelvi renale destra, con modesta idronefrosi associata. La citologia urinaria risulta positiva per cellule uroteliali atipiche sospette per neoplasia. Una successiva ureteroscopia con biopsia conferma la presenza di un carcinoma uroteliale di alto grado della pelvi renale.

Caso clinico – Trattamento bladder-sparing nel carcinoma uroteliale muscolo-invasivo

Un uomo di 72 anni, ex fumatore con una storia di 40 pacchetti/anno, si presenta con ematuria macroscopica persistente. Non riferisce dolore né altri sintomi sistemici, ma segnala episodi di urgenza minzionale. L'anamnesi patologica remota è positiva per ipertensione e diabete mellito di tipo 2 in trattamento farmacologico.

L'ecografia vescicale evidenzia una lesione solida di circa 3 cm sulla parete laterale sinistra della vescica. La TC con mezzo di contrasto mostra una lesione sospetta per neoplasia infiltrante, senza evidenza di metastasi linfonodali o a distanza. La cistoscopia con biopsia conferma la presenza di un carcinoma uroteliale muscolo-invasivo (pT2) di alto grado.

Caso clinico – Scenari futuri nel trattamento del tumore dell’urotelio

Un uomo di 68 anni, fumatore con un’anamnesi di 35 pacchetti/anno, si presenta con ematuria macroscopica intermittente da circa tre mesi. Non riferisce altri sintomi sistemici, ma segnala un aumento della frequenza urinaria. L'ecografia vescicale evidenzia una massa esofitica di 4 cm sulla parete posteriore della vescica.

La TC con mezzo di contrasto conferma la presenza di una neoplasia infiltrante il muscolo detrusore, senza evidenza di metastasi linfonodali o a distanza. La biopsia endoscopica effettuata durante la cistoscopia mostra un carcinoma uroteliale di alto grado pT2. Il paziente è discusso in un Tumor Board multidisciplinare per definire la strategia terapeutica più appropriata.

RAZIONALE

Il carcinoma uroteliale, o carcinoma della vescica, è una forma di cancro che origina nell'urotelio, il tessuto epiteliale che riveste le vie urinarie. Questo tipo di cancro può manifestarsi in diverse parti del sistema urinario, incluse vescica, ureteri e reni, ma colpisce più frequentemente la vescica, rappresentando circa il 90% dei tumori in quest'organo. La diagnosi avviene tramite cistoscopia, biopsia, esami delle urine e imaging (come TAC e risonanza magnetica), per determinare la presenza e l'estensione del tumore.

Negli ultimi anni, l'immunoterapia ha dimostrato efficacia in pazienti con carcinoma uroteliale avanzato o metastatico, grazie all'uso di inibitori del checkpoint immunitario. Anche le terapie mirate, che agiscono su specifiche mutazioni genetiche del tumore, stanno offrendo nuove prospettive di trattamento.

L'evento "Urothelial Cancer Think Tank" si articola in una serie di incontri dedicati all'approfondimento delle caratteristiche, dei trattamenti e degli sviluppi futuri del tumore uroteliale, promuovendo il confronto multidisciplinare per un aggiornamento continuo sulle sfide e opportunità del trattamento del tumore uroteliale.

DESTINATARI

Biologo

Farmacista (discipline in Farmacia pubblico del SSN, Farmacia territoriale, Farmacista di altro settore)

Fisico sanitario

Infermiere

Medico Chirurgo (discipline in: Allergologia e immunologia clinica, Anatomia patologica, Anestesia e rianimazione, Chirurgia generale, Cure palliative, Direzione medica di presidio ospedaliero, Endocrinologia, Farmacologia e tossicologia clinica, Genetica medica, Geriatria, Laboratorio di genetica medica, Medicina Interna, Medicina legale, Medicina nucleare, Nefrologia, Oncologia, Radiodiagnostica, Radioterapia, Urologia)

Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico

Tecnico Sanitario Radiologia Medica

PROVIDER: MI&T srl Cod 1509

OBIETTIVO FORMATIVO: Linee guida, Protocolli, Procedure

ORE FORMATIVE: 6

CREDITI PROPOSTI: 9

FACULTY

COGNOME	NOME	LAUREA	DISCIPLINA	AFFILIAZIONE	CITTA'
BRUNI	ALESSIO	Medicina e chirurgia	Radioterapia	Dirigente Medico Radioterapia Oncologica Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena	Modena (MO)
CALABRO'	FABIO	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico di 1° livello in Oncologia Medica Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini	Roma (RM)
GIANNATEMPO	PATRIZIA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico S.C. Oncologia medica Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori	Milano (MI)
MATRANGA	ROSSANA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Medico frequentatore U.O. Oncologia-Ematologia Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena	Modena (MO)
PIPITONE	STEFANIA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico Struttura Complessa di Oncologia Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena	Modena (MO)
PIROLA	MARTA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Medico frequentatore Struttura Complessa di Oncologia Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena	Modena (MO)
SABBATINI	ROBERTO	Medicina e chirurgia	Oncologia, Ematologia	Direttore Gruppo Uro-Ginecologia Divisione di Oncologia Medica, Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena	Modena (MO)
TCHAWA TCHAMAKE	JOSETTE CYRIELLE	Medicina e chirurgia	Oncologia	Medico frequentatore U.O. Oncologia-Ematologia Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena	Modena (MO)