

"Lung Lake 2026" Aggiornamenti in Oncologia Polmonare

22 maggio 2026

Enjoy Garda Hotel

Via Venezia, 26, 37019 Peschiera del Garda VR

Evento residenziale accreditato ECM nazionale

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dott.ssa Stefania Kinspergher - Oncologia medica - Ospedale di Bolzano

Dott. Alessandro Inno - Oncologia medica - IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria - Negrar (VR)

Dott.ssa Elisa Roca - Oncologia Toracica - Lung Unit - Peschiera d/G (VR)

PROGRAMMA

15:00 – 15:15 | Introduzione e obiettivi del corso
Stefania Kinspergher, Alessandro Inno, Elisa Roca

Moderatori: Stefania Kinspergher, Alessandro Inno, Elisa Roca

Sessione I: Tumore Polmonare Oncogene-Addicted in Stadio Precoce

15:00 – 15:15 | Caso Clinico: Presentazione di un caso clinico

Young Oncologist: Serena Eccher

15:15 – 15:30 | Relazione: "La gestione del tumore polmonare oncogene addicted stadio precoce: dalla diagnosi al trattamento adiuvante"

Sara Pilotto

15:30 – 15:45 | Discussione: Commento e analisi del caso clinico e della relazione. *Discussant Senior: Sara Pilotto*

15:45 – 16:00 | Domande e risposte dal pubblico sui temi della sessione

Sessione II: Tumore Polmonare Oncogene-Addicted in Stadio Avanzato

16:00 – 16:15 | Caso Clinico: Presentazione di un caso clinico

Young Oncologist: Mariachiara Dipasquale

16:15 – 16:30 | Relazione: "Novità terapeutiche nei tumori polmonari EGFR-mutati metastatici"

Antonello Veccia

16:30 – 16:45 | Discussione: Commento e analisi del caso clinico e della relazione. *Discussant Senior: Antonello Veccia*

16:45 – 17:00 | Domande e risposte dal pubblico sui temi della sessione

Sessione III: Tumore Polmonare Non Oncogene-Addicted in Stadio Precoce

17:00 – 17:15 | Caso Clinico: Presentazione di un caso clinico

Young Oncologist: Sara Sangiorgi

17:15 – 17:30 | Relazione: "Strategie attuali e future nel trattamento del tumore polmonare Non Oncogene-Addicted in Stadio Precoce"

Giulia Pasello

17:30 – 17:45 | Discussione: Commento e analisi del caso clinico e della relazione. *Discussant*

Senior: Giulia Pasello

17:45 – 18:00 | Domande e risposte dal pubblico sui temi della sessione

18:00 – 19:00 | **Sessione IV: Tumore Polmonare Non Oncogene-Addicted in Stadio Avanzato**

18:00 – 18:15 | Caso Clinico: Presentazione di un caso clinico

Young Oncologist: Martina Bortolot

18:15 – 18:30 | Relazione: "L'immunoterapia e le sue combinazioni nel tumore polmonare avanzato"

Francesco Cortiula

18:30 – 18:45 | Discussione: Commento e analisi del caso clinico e della relazione. *Discussant*

Senior: Francesco Cortiula

18:45 – 19:00 | Domande e risposte dal pubblico sui temi della sessione

19:00 Chiusura del Congresso
Stefania Kinspergher, Alessandro Inno, Elisa Roca

ACRONIMI

ALK – Anaplastic Lymphoma Kinase

BPCO – Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva

CT – Computed Tomography (Tomografia Computerizzata)

EBUS-TBNA – Endobronchial Ultrasound-Guided Transbronchial Needle Aspiration

EGFR – Epidermal Growth Factor Receptor

ECOG PS – Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status

NGS – Next-Generation Sequencing

NSCLC – Non-Small Cell Lung Cancer

PD-L1 – Programmed Death-Ligand 1

PET-TC – Positron Emission Tomography – Tomografia Computerizzata

ROS1 – ROS Proto-Oncogene 1

CASI CLINICI

Caso clinico Tumore polmonare oncogene-addicted in stadio precoce

Uomo di 58 anni, ex fumatore (20 pack-years, cessazione da 8 anni), senza comorbidità rilevanti. Durante un controllo radiologico eseguito per tosse persistente viene identificato un nodulo polmonare solido di 2,6 cm al lobo superiore destro.

La TC torace con mezzo di contrasto conferma la presenza della lesione senza evidenza di adenopatie mediastiniche patologiche. La PET-TC mostra captazione della lesione polmonare senza altre sedi di malattia. La EBUS-TBNA dei linfonodi mediastinici risulta negativa.

Il paziente viene sottoposto a lobectomia superiore destra con linfadenectomia sistematica. L'esame istologico evidenzia un adenocarcinoma polmonare pT2aN0.

Alla caratterizzazione molecolare del tumore viene identificata una mutazione attivante di EGFR (exon 19 deletion).

Il paziente presenta un buono stato generale (ECOG PS 0) e un recupero post-chirurgico regolare.

Caso clinico Tumore polmonare oncogene-addicted in stadio avanzato

Donna di 64 anni, non fumatrice, senza patologie significative. Accede all'attenzione medica per dispnea progressiva e tosse persistente.

La TC torace-addome evidenzia una massa polmonare di 4,5 cm nel lobo inferiore sinistro, associata a linfadenopatie mediastiniche e multiple lesioni epatiche sospette per metastasi.

La biopsia della lesione polmonare documenta adenocarcinoma polmonare.

Il profilo molecolare mediante NGS su tessuto tumorale evidenzia la presenza di mutazione EGFR L858R.

Alla valutazione clinica la paziente presenta ECOG PS 1 e una sintomatologia respiratoria moderata.

Durante il follow-up iniziale emergono alcune problematiche cliniche, tra cui la presenza di piccole metastasi cerebrali asintomatiche rilevate alla risonanza magnetica encefalo eseguita in fase di stadiazione.

Caso clinico Tumore polmonare non oncogene-addicted in stadio precoce

Uomo di 70 anni, forte fumatore attivo (45 pack-years), con BPCO moderata. Viene sottoposto a TC torace di screening che evidenzia un nodulo polmonare di 3,2 cm nel lobo superiore sinistro.

La PET-TC mostra intensa captazione della lesione e sospetta captazione in un linfonodo ilare sinistro. Non emergono altre sedi di malattia.

Il paziente viene sottoposto a lobectomia superiore sinistra con linfadenectomia. L'esame istologico documenta carcinoma polmonare non a piccole cellule, istotipo squamoso, con interessamento di un linfonodo ilare (pT2aN1).

Il testing molecolare non evidenzia alterazioni driver targettabili (EGFR, ALK, ROS1 negativi).

L'analisi immunoistochimica mostra una espressione di PD-L1 del 35%.

Il paziente presenta un discreto recupero post-chirurgico ma mantiene una funzionalità respiratoria limitata legata alla BPCO.

Caso clinico Tumore polmonare non oncogene-addicted in stadio avanzato

Uomo di 66 anni, ex fumatore (40 pack-years), con ipertensione arteriosa ben controllata. Si presenta per dolore toracico e perdita di peso negli ultimi due mesi.

La TC torace-addome evidenzia una massa di 5 cm nel lobo superiore destro, con linfadenopatie mediastiniche e multiple metastasi ossee.

La biopsia conferma adenocarcinoma polmonare metastatico.

Il profilo molecolare su tessuto tumorale risulta negativo per mutazioni driver (EGFR, ALK, ROS1, BRAF).

L'espressione di PD-L1 è del 10%.

Il paziente presenta ECOG PS 1 e dolore osseo controllato con terapia analgesica.

RAZIONALE

Lung Lake 2026 propone un pomeriggio di formazione focalizzato sulle principali innovazioni nel trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC), con particolare attenzione alle terapie mirate, all'immunoterapia e alle strategie più recenti per gli stadi precoci e avanzati della malattia.

Il format, basato su casi clinici presentati da giovani oncologi e discussi da esperti senior, favorisce un confronto diretto, dinamico e costruttivo, capace di stimolare crescita professionale, approfondimento critico e condivisione di esperienze.

Attraverso quattro sessioni dedicate ai tumori oncogene addicted e non, in fase iniziale e metastatica, il congresso offre una visione completa e aggiornata del percorso diagnostico terapeutico, con contenuti immediatamente applicabili nella pratica clinica.

Grazie alla successione di casi clinici reali, relazioni di esperti e discussioni interattive, Lung Lake 2026 vuole offrire ai partecipanti non solo aggiornamenti scientifici, ma anche strumenti immediatamente applicabili nella pratica clinica.

L'iniziativa si propone quindi come un momento di formazione, centrato sul confronto, sulla condivisione e sulla crescita professionale dell'intera comunità oncologica impegnata nella cura del tumore polmonare.

DESTINATARI

Medico Chirurgo (Discipline in: Allergologia e immunologia clinica, Anatomia Patologica; Anestesia e rianimazione; Chirurgia Generale; Chirurgia toracica, Cure palliative, Direzione medica di presidio ospedaliero, Farmacologia e tossicologia clinica, Genetica medica, Laboratorio di genetica medica, Malattie dell'apparato respiratorio, Medicina nucleare, Oncologia, Patologia clinica, Radiodiagnostica; Radioterapia)

PROVIDER: MI&T srl Cod 1509

OBIETTIVO FORMATIVO: Linee guida, Protocolli, Procedure

ORE FORMATIVE: 4

CREDITI PROPOSTI: 4

FACULTY

COGNOME	NOME	LAUREA	DISCIPLINA	AFFILIAZIONE	CITTA'
BORTOLOTT	MARTINA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico S.O.C. Oncologia medica e dei tumori immuno-correlati Centro di Riferimento Oncologico	Aviano (PN)
CORTIULA	FRANCESCO	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico Dipartimento di Oncologia Ospedale di Udine	Udine (UD)
DIPASQUALE	MARIACHIARA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico U.O. Oncologia Ospedale S. Chiara APSS Trento	Trento (TN)
ECCHER	SERENA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Medico in formazione specialistica Dipartimento Ingegneria per la medicina di innovazione Università degli Studi di Verona	Verona (VR)
INNO	ALESSANDRO	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico - IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria	Negrar (VR)
KINSPIRGHER	STEFANIA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico U.O.C. Oncologia medica Azienda Sanitaria dell'Alto Adige Ospedale di Bolzano	Bolzano (BZ)
PASELLO	GIULIA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Professore Associato Oncologia Università di Padova; Responsabile U.O.S. Neoplasie toraciche Istituto Oncologico Veneto	Padova (PD)
PILOTTO	SARA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Professore Associato Oncologia medica Università degli Studi di Verona	Verona (VR)
ROCA	ELISA	Medicina e chirurgia	Malattie dell'apparato respiratorio	Dirigente medico Dirigente medico Lung Unit Oncologia Toracica Ospedale P. Pederzoli	Peschiera del Garda (VR)
SANGIORGI	SARA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Medico in formazione specialistica U.O. Oncologia ULSS 2 Marca Trevigiana	Treviso (TV)
VECCIA	ANTONELLO	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico U.O. Oncologia Medica Ospedale S. Chiara APSS Trento	Trento (TN)