

## **Dalla stadiazione alla terapia, le nuove frontiere del trattamento del Tumore polmonare: il GOM, un sinergismo di competenze**

Napoli 30 giugno 2026, Presidio Ospedaliero Boscotrecase ASL NA3

Via Lenza 3, Boscotrecase (NA)

**Responsabili scientifici:** *Luigi Leo, Francesco Stefanelli, Bruno Daniele*

### **Razionale**

Il trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule, sta subendo un cambiamento profondo negli ultimi anni. Si è passati da un'era nella quale la chemioterapia era l'unica arma a disposizione dei clinici, al momento attuale nel quale differenti agenti target e nuovi farmaci immunoterapici stanno cambiando sostanzialmente la sopravvivenza dei nostri pazienti. Non tutti i nuovi agenti target, possono al momento essere utilizzati per la cura dei nostri pazienti, pertanto fondamentale è diventato il ruolo dell'immunoterapia da sola o in associazione con la chemioterapia. Tali trattamenti sono di recente stati valutati e in alcuni casi sono stati introdotti nella pratica clinica in stadi di malattia più precoce (stadi I-III). L'incontro si propone di analizzare il trattamento della malattia in fase localizzata o localmente avanzata, fornendo un'analisi ragionata dei risultati degli studi clinici e delle opzioni terapeutiche attualmente disponibili attraverso lo sviluppo di singoli algoritmi terapeutici atti a comprendere in modo schematico come massimizzare il management dei pazienti.

### **Programma**

#### **I Sessione**

Moderano *Eugenia Russo, Bruno Daniele, Luigi Leo, Francesco Stefanelli*

9.00 - 9.10 **Introduzione ai lavori e obiettivi del corso** - *Eugenia Russo, Bruno Daniele, Luigi Leo, Francesco Stefanelli*

9.10 - 9.30 **Dall'imaging alla citologia: l'impatto dell'ecoendoscopia sulla stadiazione delle neoplasie polmonari** – *Luca Longobardi*

9.30 – 9.50 **Le biopsie polmonari TC guidate: il punto di vista del radiologo** - *Pietro Paolo Saturnino*

9.50 - 10.10 **Il trattamento del NSCLC wild type in stadio precoce** - *Raimondo Di Liello*

10.10 - 10.30 **Il ruolo del chirurgo nella gestione del NSCLC: resecabilità e selezione del paziente alla luce delle nuove strategie di trattamento** - *Mario Di Stasio*

10.30 - 10.50 **La malattia EGFR mutata- dall'early stage alle forme metastatiche** – *Teresa Fabozzi*

10.50 - 11.10 **La malattia localmente avanzata: gli studi Pacific e Laura** – *Maria Carmela Isernia*

11.10 - 11.30 Discussione interattiva sui temi trattati in precedenza con domande dalla platea

11.30 – 12.30 **Tavola Rotonda con il Multidisciplinare: gli unmet need**

*Luca Longobardi, Raimondo Di Liello, Mario Di Stasio, Teresa Fabozzi, Maria Carmela Isernia, Pietro Paolo Saturnino*

12.30-13.30 Pausa Pranzo

## **2 Sessione**

Moderano *Eugenia Russo, Bruno Daniele. Luigi Leo, Francesco Stefanelli*

13.30 - 13.50 **Il trattamento del SCLC, nuove frontiere ed opportunità per il paziente-**  
*Raimondo Di Liello*

13.50 - 14.10 **Ruolo della radioterapia nel SCLC: le nuove frontiere nel trattamento di**  
**combinazione** - *Maria Grazia Calvanese*

14.10 - 14.30 **Ruolo del farmacista clinico nella gestione del paziente con tumore**  
**polmonare: tra governance farmaceutica, trial clinici e gestione dei farmaci innovativi**  
*Francesco Vitiello*

14.30 - 14.50 Discussione interattiva sui temi trattati in precedenza con domande dalla platea

14.50 – 15.50 **Tavola Rotonda: gli unmet need**

*Raimondo Di Liello, Maria Grazia Calvanese, Francesco Vitiello*

15.50-16.15 Take Home message – *Luigi Leo, Francesco Stefanelli, Bruno Daniele*

## **ACRONIMI:**

GOM: Gruppo Oncologico Multidisciplinare

TC: Tomografia Computerizzata

NSCLC: Non Small Cell Lung Cancer

EGFR: Epidermal Growth Factor Receptor

SCLC: Small Cell Lung Cancer

*Studio Pacific:* Nello studio PACIFIC, 713 pazienti con NSCLC in stadio III non operabile che hanno completato senza progressione un trattamento radio-chemioterapico concomitante sul torace sono stati randomizzati a Durvalumab o placebo per 12 mesi.

Lo studio ha dimostrato un netto beneficio per i pazienti trattati con Durvalumab in sopravvivenza globale ed in sopravvivenza libera da progressione, evidente in tutti i

sottogruppi analizzati ad eccezione dei pazienti con PDL-1 <1% (Programmed death ligande). Eventi avversi severi sono stati osservati nel 30.5% dei pazienti trattati con durvalumab e nel 26.1% dei pazienti trattati con placebo.

*Studio Laura*: risultati positivi dello studio di Fase III mostrano che osimertinib ha prodotto un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della **sopravvivenza libera da progressione (PFS) nei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule di Stadio III**, non resecabile, con mutazione del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFRm) – con delezioni dell’esone 19 o mutazione dell’esone 21 – dopo chemio-radioterapia (CRT) rispetto a placebo dopo CRT.

**Osimertinib ha ridotto il rischio di progressione di malattia o di morte dell’84%** rispetto a placebo come valutato dal comitato scientifico indipendente di revisione (BICR). La sopravvivenza libera da progressione mediana è risultata pari a 39,1 mesi nei pazienti trattati con osimertinib, rispetto a 5,6 mesi nei pazienti trattati con placebo. Il beneficio di sopravvivenza libera da progressione clinicamente significativa è stato osservato in tutti i sottogruppi predefiniti tra cui sesso, etnia, tipo di mutazione EGFR, età, storia di tabagismo e chemio-radioterapia precedente.

Anche i dati di sopravvivenza globale (OS) hanno mostrato un andamento favorevole con osimertinib, benché non fossero maturi al momento dell’analisi. Lo studio continuerà a valutare la sopravvivenza globale come endpoint secondario.

#### FACULTY:

|                        |                      |                    |                                                                                                              |
|------------------------|----------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maria Grazia Calvanese | Medicina e chirurgia | Radioterapia       | Dirigente medico I livello, Seconda Università Degli Studi Napoli                                            |
| Bruno Daniele          | Medicina e chirurgia | Oncologia          | Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Oncologia dell'Ospedale del Mare, ASL Napoli 1 Centro, Napoli    |
| Raimondo Di Liello     | Medicina e chirurgia | Oncologia          | Dirigente Medico I livello UOC Oncoematologia, AOU Luigi Vanvitelli, Napoli                                  |
| Mario Di Stasio        | Medicina e chirurgia | Chirurgia Toracica | Direttore della Unità Operativa Complessa di Chirurgia Toracica, Ospedale del Mare della ASL Napoli 1 Centro |



|                        |                      |                                     |                                                                                                                   |
|------------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Teresa Fabozzi         | Medicina e chirurgia | Oncologia                           | Dirigente medico I livello, PDTA Gruppo oncologico multidisciplinare, ASL Napoli 3 Sud, Ospedale del Mare, Napoli |
| Maria Carmela Isernia  | Medicina e chirurgia | Oncologia                           | Dirigente medico I livello, Oncologia medica, Asl Na 3 Sud, Napoli                                                |
| Luigi Leo              | Medicina e chirurgia | Oncologia                           | Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Oncologia dell'Asl Na 3 Sud, Napoli                                   |
| Luca Longobardi        | Medicina e chirurgia | Oncologia                           | Dirigente medico I livello, UOC Oncoematologia, AOU Federico II, Napoli                                           |
| Eugenia Russo          | Medicina e chirurgia | Oncologia                           | Dirigente Medico I livello UOC Oncologia ASL Napoli 3 sud, Napoli                                                 |
| Pietro Paolo Saturnino | Medicina e chirurgia | Radiodiagnostica                    | dirigente medico I livello presso UOC Radiologia, Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro                        |
| Francesco Stefanelli   | Medicina e chirurgia | Malattie dell'apparato respiratorio | Direttore UOC pneumologia UTSIR P.O. Boscotrecase (NA)                                                            |
| Francesco Vitiello     | Farmacista           | Farmacista del SSN                  | Dirigente Farmacista l'UOC Oncologia della ASL Napoli 3 Sud                                                       |

## PARTECIPANTI STIMATI 50

## FIGURE ACCREDITATE

medico chirurgo: anatomia patologica, chirurgia toracica, medicina interna, malattie dell'apparato respiratorio, oncologia, radiodiagnostica, radioterapia;

farmacista: farmacista pubblico del SSN

## **OBIETTIVO FORMATIVO**

18 - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere

Area: obiettivi formativi tecnico-professionali

**CREDITI:** 6,9

**DURATA:** 6 ore

## **SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER:**

Scientific Organizing Service SOS Srl – Standard Agenas ID 1080

Sede legale Via G. Mameli 3 – 16122 Genova

Sede operativa Via di Villa S. Filippo 58 – 00197 Roma



Scientific Organizing Service – SOS S.r.l con unico socio - Capitale sociale € 10.000,00 I.V.  
Sede legale Via G. Mameli 3 – 16122 Genova - Sede operativa Via di Villa San Filippo 58– 00197 Roma  
Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al registro delle imprese n° 10385381008 - REA n° GE - 446019