

GLI ANALOGHI DELLA SOMATOSTATINA NEI NET: CONTINUITÀ, INTEGRAZIONE E PERSONALIZZAZIONE TERAPEUTICA

15 giugno 2026
FAD sincrona (webinar)

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

Indirizzo web del corso: <https://formazione.mitcongressi.it/course/view.php?id=712>

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

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Prof. Salvatore Tafuto- Prof. Giuseppe Badalamenti

PROGRAMMA

14:00 Introduzione e presentazione del Corso

Salvatore Tafuto - Giuseppe Badalamenti

14:15 SSA nei NET: non solo controllo dei sintomi—il razionale biologico di una terapia backbone
Fernanda Picozzi

14:30 Dalla 'prima linea' alla platform: usare gli SSA per personalizzare il percorso terapeutico nel NET
Laura Algeri

14.45 Ottimizzare gli SSA: dose escalation, schemi dose dense e gestione integrata
Giuseppina della Vittoria Scarpati

15:00 Beyond progression: mantenere l'SSA come backbone integrando PRRT, terapie target e loco regionali
Ida De Luca

15:15 Discussione sui temi precedentemente trattati
Moderano: **Salvatore Tafuto - Giuseppe Badalamenti**

15:30 Esperienza clinica - Platform
Quando l'SSA diventa strategia e non prescrizione? Qual è l'errore più comune nell'uso 'meccanico' degli SSA?
Fernanda Picozzi

15:45 Esperienza clinica - Dose-dense

Dose dense come ponte verso PRRT/target o come strategia autonoma? Qual è il profilo paziente ideale?

Giuseppina della Vittoria Scarpati

16:00 Esperienza clinica - Beyond progression

Nel paziente in progressione, mantenere SSA: quali obiettivi clinici (sintomi, stabilità biologica, safety) e quali combinazioni vi sembrano più razionali?

Ida De Luca

16:15 Discussione sui temi precedentemente trattati

Moderano: **Salvatore Tafuto - Giuseppe Badalamenti**

16:45 Take Home messages

Salvatore Tafuto - Giuseppe Badalamenti

17.00 Chiusura dei Lavori

Salvatore Tafuto - Giuseppe Badalamenti

ACRONIMI

NET – Neuroendocrine Tumors

PRRT – Peptide Receptor Radionuclide Therapy

SSA – Somatostatin Analogs

RAZIONALE

Il Trattamento dei tumori neuroendocrini ben differenziati ha subito, negli ultimi anni, una profonda evoluzione concettuale. Gli analoghi della somatostatina (SSA) rappresentano storicamente la prima terapia sistemica impiegata nei NET, inizialmente per il controllo della sindrome clinica e successivamente come trattamento a comprovata efficacia antiproliferativa. Tuttavia l'accumularsi delle evidenze cliniche e l'esperienza nella pratica reale hanno progressivamente ridefinito il loro ruolo. Andando oltre una visione rigidamente sequenziale delle linee di trattamento.

Oggi, gli SSA devono essere considerati non solo come una prima linea terapeutica, ma come una vera e propria piattaforma di trattamento su cui costruire e integrare le diverse strategie terapeutiche nel corso della storia clinica della malattia. Il razionale biologico alla base di questa visione risiede nella persistente espressione dei recettori della somatostatina nelle neoplasie neuroendocrine ben differenziate, anche in fasi più avanzate o dopo progressione radiologica. In questo contesto, il concetto di beyond progression assume un significato clinico rilevante. La progressione di malattia, infatti, non rappresenta necessariamente un fallimento della terapia con SSA, ma piuttosto un segnale della complessità biologica del tumore, che può richiedere l'integrazione di nuove strategie mantenendo attiva una base terapeutica efficace e ben tollerata. La prosecuzione degli SSA oltre la progressione consente di preservare un controllo biologico della malattia, potenzialmente sinergico con altre opzioni terapeutiche, quali terapie target, PRRT o approcci locoregionali.

Un ulteriore aspetto centrale è la gestione proattiva della terapia con SSA, che include la possibilità di ottimizzazione del trattamento attraverso modulazioni di dose o di intervallo di somministrazione. Questo approccio, riflette una maggiore attenzione alla dinamica di malattia e alle esigenze del singolo paziente, superando una gestione statica e standardizzata. In tale ottica, la personalizzazione del trattamento diventa uno strumento fondamentale per mantenere il controllo della malattia nel tempo.

Infine, la revisione del ruolo degli SSA si inserisce in una visione globale e longitudinale del paziente con NET, in cui la continuità terapeutica, la tollerabilità e la qualità di vita rappresentano obiettivi altrettanto rilevanti rispetto al controllo radiologico. Considerare gli analoghi della somatostatina come una piattaforma terapeutica consente di armonizzare efficacia clinica, razionalità biologica e sostenibilità del trattamento lungo il percorso di cura, rispondendo alle esigenze di una patologia cronica e biologicamente eterogenea come i tumori neuroendocrini.

Obiettivi della sessione

- SSA come backbone adattivo
- quando intensificare (dose dense)

come integrarli con PRRT/target/loco regionali mantenendo continuità clinica

DESTINATARI

Medico Chirurgo: Discipline: Oncologia, Ematologia

PROVIDER: MI&T srl Cod 1509

OBIETTIVO FORMATIVO: Linee guida, Protocolli, Procedure

ORE FORMATIVE: 3

CREDITI PROPOSTI: 4,5

FACULTY

COGNOME	NOME	LAUREA	DISCIPLINA	AFFILIAZIONE	CITTA'
ALGERI	LAURA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Medico esperto in cure palliative S.A.M.O.T. Onlus Società Assistenza Malato Oncologico Terminale	Palermo (PA)
BADALAMENTI	GIUSEPPE	Medicina e chirurgia	Oncologia	Professore Associato Dipartimento di Medicina di Precisione in Assistenza Medica, Chirurgica e Critica (Me.Pre.C.C.), Università di Palermo	Palermo (PA)
DE LUCA	IDA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico U.O.C. Oncologia Azienda Ospedaliera Annunziata	Cosenza (CS)
DELLA VITTORIA SCARPATI	GIUSEPPINA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dottore di ricerca in Oncologia ed Endocrinologia Molecolare Fondazione G. Pascale IRCCS	Napoli (NA)
PICOZZI	FERNANDA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico Oncologia Fondazione G. Pascale IRCCS	Napoli (NA)
TAFUTO	SALVATORE	Medicina e chirurgia	Oncologia	Direttore S.C. Oncologia Clinica Sperimentale dei Sarcomi e Tumori Rari Fondazione G. Pascale IRCCS	Napoli (NA)