

Programma Scientifico dell'Evento FSC Formazione sul campo (Gruppo di miglioramento)

Esperti a confronto: al centro il paziente con tumore alla prostata ormone sensibile

Roma, 17 giugno 2026, on-line piattaforma zoom <https://www.zoom.com>

Roma, 18 settembre 2026, in presenza, Starhotels Metropole

Roma, 17 giugno 2026, online, piattaforma zoom, sede del Provider

15.30 Saluti ed introduzione *Chiara Ciccarese*

15.45 Paziente mHSPC: opzioni terapeutiche *Luciano Stumbo*

16.15 Gestione pratica del paziente *Claudia Mosillo*

16.45 Pianificazione condivisa: definizione dei referenti dei tavoli e degli obiettivi specifici

Partecipanti tutti: Serena Astore, Maria Letizia Calandrella, Calogero Casà, Federica Colasanti, Chiara D'Antonio, Francesca Sofia Di Lisa, Julio Rodrigo Giron Berrios, Francesco Marampon, Antonella Mecozzi, Claudia Mosillo, Federica Recine, Michela Roberto, Gian Paolo Spinelli, Luciano Stumbo, Fiammetta Todi, Stefano Vitale, Eleonora Zaccarelli
Medical writer: Denis Occhipinti

17.15 Conclusioni *Chiara Ciccarese*

17.30 *Fine dei lavori*

Roma, 18 settembre 2026, in presenza, Starhotels Metropole

14.30 *Registrazione dei partecipanti*

15.00 Introduzione e Recap riunione precedente *Chiara Ciccarese, Claudia Mosillo, Luciano Stumbo*

Presentazione e discussione dei casi clinici

15.30 Caso clinico 1 *Moderatore: Michela Roberto*

De novo mHSPC: da low volume ad high volume, come l'imaging di nuova generazione influenza la pratica clinica *Fiammetta Todi, Eleonora Zaccarelli*

16.00 Caso clinico 2 *Moderatore: Antonella Mecozzi*

mHSPC metacrono ad alto volume: l'importanza del timing nella gestione del paziente
Serena Astore, Francesca Sofia Di Lisa

16.30 Caso clinico 3 *Moderatore: Calogero Casà*

HSPC oligometastatico metacrono: quale il ruolo della RT e quello della terapia sistemica
Francesco Marampon, Federica Colasanti

17.00 Caso clinico 4 *Moderatore: Chiara D'Antonio*

De novo mCSPC ad alto volume. È sempre necessario intensificare?
Gian Paolo Spinelli, Stefano Vitale

17.30 Caso clinico 5 *Moderatore: Federica Recine*

De novo mCSPC oligometastico BRCA mutato: come la biologia influenza il programma terapeutico
Maria Letizia Calandrella, Julio Rodrigo Giron Berrios

18.00 Valutazione risultati e validazione documento condiviso *Chiara Ciccarese*

18.45 Conclusioni *Chiara Ciccarese*

19.00 *Fine dei lavori*

Responsabile scientifico

Chiara Ciccarese

Acronimi

mHSPC (metastatic hormone-sensitive prostate cancer) / HSPC (hormone-sensitive prostate cancer) / mCSPC (Metastatic Castration-Sensitive Prostate Cancer) / BRCA (Breast Related Cancer Antigens)

Razionale

Negli ultimi anni la gestione del paziente mHSPC si è notevolmente complicata, sia per la disponibilità terapeutiche sia per il ruolo centrale che la gestione di questa fase di malattia ha nel controllo della malattia nel suo complesso. L'evento formativo sul campo per oncologi è volto a ottimizzare la gestione del carcinoma prostatico ormonosensibile tramite confronto tra le esperienze cliniche in discussioni interattive di gruppi ristretti e favorire le scelte terapeutiche personalizzate con maggiore uniformità decisionale e aderenza alle evidenze. Implementazione della gestione del paziente nel suo complesso.

L'evento prevede due incontri distribuiti nell'arco di tre mesi, con l'obiettivo di favorire un confronto progressivo, la condivisione di esperienze e la costruzione di un output finale strutturato, come segue:

obiettivi 1° incontro via webinar: confronto tra i partecipanti e definizione di parametri condivisi;

obiettivi 2° incontro in presenza: finalizzazione, restituzione e validazione di un documento clinico condiviso.

Qualifiche scientifiche dei Docenti

Nome e Cognome	Laurea	Specializzazione	Affiliazione
Serena Astore	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico UOC Oncologia Medica, Ospedale San Camillo De Lellis, ASL di Rieti
Maria Letizia Calandrella	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico Oncologia, Ospedale Sandro Pertini, Roma
Calogero Casa'	Medicina e Chirurgia	Radioterapia	Dirigente Medico Radioterapia oncologica, Ospedale Isola Tiberina Gemelli Isola, Roma
Chiara Ciccarese	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico Oncologia Medica, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica Sacro Cuore, Roma
Federica Colasanti	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico Oncologica, Ospedale di Civitavecchia RM
Chiara D'Antonio	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico UOC Oncologia, AOU Sant'Andrea, Sapienza Università, Roma
Francesca Sofia Di Lisa	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico UOC Oncologia, ASL Roma 5, PO di Tivoli RM
Julio Rodrigo Giron Berrios	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico Oncologia, Ospedale Santa Rosa ex Belcolle, Viterbo
Francesco Marampon	Medicina e Chirurgia	Radioterapia	Professore Associato, Dirigente Medico Dipartimento Scienze Radiologiche Oncologiche e Anatomo-patologiche, Sapienza Università, Roma
Antonella Mecozzi	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico UOC Oncologia Medica, Ospedale Isola Tiberina Gemelli Isola, Roma
Claudia Mosillo	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico Oncologia Medica 1, IFO - IRE Istituto Nazionale Tumori Regina Elena, Roma
Federica Recine	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico UOC Oncologia, AO San Giovanni Addolorata, Roma
Michela Roberto	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico UOC Oncologia, AOU Policlinico Umberto I, Sapienza Università, Roma
Gian Paolo Spinelli	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Direttore sost UOC Oncologia Territoriale di Aprilia, Formia e Terracina
Luciano Stumbo	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico UOC Oncologia Medica, Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma
Fiammetta Todi	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico UOC Oncologia Medica, Ospedale San Pietro Fatebenefratelli, Roma
Stefano Vitale	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico Oncologia, PO San Filippo Neri, ASL Roma 1, Roma
Eleonora Zaccarelli	Medicina e Chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico Oncologia, ASL di Latina

cv disponibili nell'archivio del Provider

Dettaglio dei Casi Clinici

Caso clinico 1: Paziente con diagnosi di mHSPC de novo presenta inizialmente una malattia low volume alla TC/scintigrafia ossea convenzionale, suggerendo un approccio terapeutico limitato. L'impiego del PSMA-PET/CT rivela tuttavia una diffusione metastatica occulta, riclassificando il paziente come high volume. Tale salto diagnostico impone un immediato cambio di strategia, passando dalla monoterapia con ADT a una combinazione intensificata di ADT, inibitori del recettore degli androgeni e chemioterapia.

Caso clinico 2: Paziente di 65 anni con mHSPC metacrona ad alto volume, insorta a 24 mesi dalla prostatectomia radicale per recidiva linfonodale sistemica. L'approccio terapeutico tempestivo con la combinazione di ADT e inibitori della via degli androgeni (ARPI) ha permesso di ottenere una rapida risposta biochimica e radiologica. Il rigoroso timing nell'intensificazione della terapia in fase di progressione ha dimostrato un impatto cruciale nel controllo della malattia e nel prolungamento della sopravvivenza globale.

Caso clinico 3: In un paziente con HSPC oligometastatico metacrono, la radioterapia (RT) ablativa sulle lesioni metastatiche mira a ottenere il controllo locale e potenzialmente ritardare l'inizio o la progressione della terapia sistemica. La terapia sistemica (ADT ± antiandrogeni di nuova generazione) rimane il pilastro fondamentale per trattare la malattia sistemica sottostante, garantendo una migliore sopravvivenza globale rispetto al solo approccio locale. L'integrazione sinergica tra RT e terapia sistemica rappresenta oggi lo standard terapeutico per massimizzare la risposta oncologica e mantenere la qualità di vita.

Caso clinico 4: Paziente con carcinoma prostatico metastatico ormono-sensibile (mCSPC) de novo ad alto volume presenta un carico tumorale elevato (es. metastasi viscerali o lesioni ossee), configurando una prognosi sfavorevole. L'intensificazione del trattamento con triplette (ADT + docetaxel + antiandrogeno di nuova generazione) o doppie combinazioni è lo standard di cura raccomandato, poiché dimostrata superiore alla sola deprivazione androgenica nel migliorare la sopravvivenza globale. Tuttavia, la decisione clinica deve sempre essere personalizzata valutando il performance status, le comorbidità e la tollerabilità del paziente, rendendo l'intensificazione una scelta elettiva ma non automatica in presenza di fragilità estrema.

Caso clinico 5: Paziente con mCSPC de novo oligometastatico e mutazione germinale BRCA2 presenta un quadro di aggressività biologica intrinseca, caratterizzata da una spiccata instabilità genomica e difetto di riparazione del DNA. Tale assetto molecolare indirizza la scelta terapeutica verso l'intensificazione precoce con tripletta (ADT + docetaxel + inibitore del checkpoint androgenico), considerando inoltre l'impiego sinergico di inibitori di PARP in fasi precoci per sfruttare la letalità sintetica. La prognosi e la strategia di monitoraggio sono strettamente guidate dalla specifica firma genetica, che richiede un approccio multidisciplinare orientato a massimizzare il controllo sistemico e locale delle lesioni oligometastatiche.

Destinatari dell'iniziativa

Partecipanti nr. 18, figura professionale Medico Chirurgo, discipline Oncologia, Radioterapia.

Ore formative nr. 6, crediti formativi nr. 7,8, rif. evento nr. 485228, provider Ellesse Eventi nr. 2390.

Sedi dell'evento

17 giugno 2026, Incontro online piattaforma zoom <https://www.zoom.com>, indirizzo fisico del server presso sede del Provider, Ellesse Eventi Srl, Via Francesco Ferrara 40, 00191 Roma

18 settembre 2026, Incontro in presenza, Starhotels Metropole, Via Principe Amedeo 3, 00185 Roma

Segreteria organizzativa e Provider ECM

Ellesse Eventi srl, Via Francesco Ferrara 40, 00191 Roma

Tel e fax 06.36382006, info@ellesseeventi.it, www.ellesseeventi.it