

**INTELLIGENZA ARTIFICIALE APPLICATA NELL'AGGIORNAMENTO IN ONCOLOGIA E ONCOEMATOLOGIA
ONCO-PNEUMOLOGIA – TUMORI POLMONARI**

FAD ASINCRONA
PROVIDER EXPOPOINT ID 2091-
<https://formazioneadistanza.expopoint.it/>
PIATTAFORMA di
EXPOPOINT - Organizzazione Congressi Eventi
Via Nazario Sauro 2/4 - 22066 Mariano Comense – Co
PROVIDER n. 2091 e SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
Dal 10 novembre 2026 al 10 marzo 2027

Responsabile Scientifico: Dottor Diego Signorelli

Cod. obiettivo formativo: 03 – Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura

Destinatari: Medico chirurgo (tutte le specializzazioni)

Razionale

Parlare di Intelligenza artificiale è come uscire dall'atmosfera della terra e scoprire un universo pieno di opportunità. È esplosa grazie a computer sempre più performanti rispetto al passato, che riescono ad attingere a una quantità incredibile di dati prodotti negli ultimi 10 anni. È stato quindi un passo automatico, affidandosi al machine-learning, pensare di utilizzarla, per interpretare radiografie, TC, ECG, ma soprattutto per fare diagnosi. Esistono sistemi, anche validati dal punto scientifico, che dimostrano come si possa raggiungere una diagnosi con un'affidabilità spesso comparabile a quella dei migliori specialisti in determinate aree mediche. Qualcuno ha pensato anche di utilizzarla nell'ambito del cosiddetto decision-making: i sistemi per il supporto ai processi decisionali sono sempre esistiti, oggi però attraverso il machine-learning hanno una marcia in più e possono essere utilizzati per cercare di individuare il trattamento farmacologico più adatto per ogni determinato paziente.

C'è poi l'area della ricerca, in cui l'AI può facilitare nell'identificazione delle molecole più promettenti da sperimentare portando a una riduzione dei tempi di conduzione degli studi clinici e in ultima analisi ad una più rapida disponibilità di terapie innovative.

Recenti evidenze scientifiche hanno evidenziato la capacità dei sistemi di intelligenza artificiale di identificare particolari tipi di tumore. A queste aree si affianca poi quella della predizione. Oggi esistono sistemi che basandosi su dati clinici digitalizzati sono in grado di identificare e di predire particolari eventi che potranno accadere a distanza di anni. Si possono individuare tipologie di pazienti a rischio sui quali fare maggiore prevenzione ed evitare che il quadro si aggravi.

Inoltre c'è tutta l'area del Natural Language processing, che abbraccia le potenzialità proprie di questi strumenti nell'interpretare il testo scritto contenuto in una cartella clinica informatizzata.

L'utilizzo dell'AI non è scevro da potenziali rischi poiché i dati dai quali attinge potrebbero essere privi di una rigorosa validazione scientifica. Quando il sistema di machine-learning viene istruito su dati di letteratura scientifica provenienti, ad esempio, da Medline e da Linee Guida, possiamo stare relativamente tranquilli.

L'ultima parola rimane comunque al medico, che decide se e come utilizzare l'AI o meno, basandosi su punti cardine come evidenza scientifica, sicurezza, appropriatezza, rispetto dell'equità e regolamentazione. Da questi non si può prescindere per passare da un uso ludico o sperimentale a un uso professionale.

Questi Corsi si sviluppano su due linee formative fondamentali: la prima è quella di fornire alla comunità clinica e di ricerca una panoramica generale per meglio comprendere le potenzialità delle metodologie di intelligenza artificiale.

La seconda è di provare concretamente a prendere confidenza con la tecnologia AI mediante l'utilizzo di una piattaforma di aggiornamento scientifico basata sull'intelligenza artificiale per affrontare specifici quesiti diagnostico-terapeutici e trovare rapidamente delle risposte

PROGRAMMA

PARTE PRIMA

INTRODUZIONE AL LINGUAGGIO DELL'AI E PRINCIPI DI APPLICAZIONE

Quali sono oggi i contributi dell'intelligenza artificiale nell'ambito della clinica e della ricerca e quali sono le grandi potenzialità che potrà offrire questa tecnologia nei prossimi anni.

Introduzione e obiettivi del corso

D. Signorelli

Applicazioni pratiche e potenziali sviluppi

Quanto è utilizzata oggi e che ruolo avrà in un prossimo futuro

A. Prelaj

AI nel mondo della ricerca in Medicina:

accelerazione degli studi clinici con l'intelligenza artificiale

A. Prelaj

Omica e analisi multimodale dei dati

Integrazione multimodale: metodologia e applicazione pratica

A. Prelaj

Deep Learning in Lung Cancer

Programmi di screening e gestione

Prelaj

A.

PARTE SECONDA

STATO DELL'ARTE NEL TRATTAMENTO DEI TUMORI POLMONARI

Overview e Best of

Aggiornamenti dai principali congressi del 2026 (ASCO, WCLC, ESMO)

D. Signorelli

PARTE TERZA

ANALISI DI STUDI CLINICI E QUESITI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI L'analisi critica dei risultati di importanti Studi Clinici è di fondamentale importanza per un continuo aggiornamento e per l'identificazione di modelli che possano agevolare la diagnosi, le scelte terapeutiche e le valutazioni prognostiche. L'utilizzo dell'intelligenza artificiale permette di analizzare tutti gli aspetti di uno Studio Clinico con estrema precisione e in tempi molto rapidi, supportando il lavoro del Medico Specialista. Questa sessione fornisce un esempio delle potenzialità offerte dall'utilizzo dell'AI.

Come utilizzare il BOT di AI per l'analisi di Studi Clinici

Procedura di accesso e interrogazione del BOT di AI

D. Signorelli

1 Studio PALOMA 2

Signorelli

Efficacia e sicurezza di amivantamab sottocutaneo in pazienti con NSCLC stadio avanzato o metastatico con mutazioni del recettore EGFR

Domande sullo Studio PALOMA-2

Partecipanti

D.

in

2 Studio MARIPOSA

D. Signorelli

Combinazione di Amivantamab e Lazertinib nel trattamento del polmonare non a piccole cellule avanzato con mutazione EGFR

Domande sullo Studio MARIPOSA

Partecipanti

carcinoma

3 Studio EMPOWER-Lung01

Cemiplimab vs chemioterapia a base di platino nel trattamento del carcinoma piccole cellule in stadio avanzato dopo la progressione

Domande sullo Studio EMPOWER-Lung01

D. Signorelli

polmonare non a

Partecipanti

4 Studio EMPOWER-Lung03

Cemiplimab più chemioterapia (doppio di platino) rispetto alla sola con carcinoma polmonare non a piccole cellule

Domande sullo Studio EMPOWER-Lung03

D. Signorelli

chemioterapia in pazienti

in stato avanzato

Partecipanti

5 Studio DESTINY-Lung02 (analisi finale)

D. Signorelli

Studio DESTINY-Lung02 Trastuzumab deruxtecan in pazienti con tumore polmonare non a piccole cellule (NSCLC) HER2-mutato: dati di follow-up a 8 mesi

Domande sullo Studio DESTINY-Lung02

Partecipanti

6 Studio DESTINY-Lung04

D. Signorelli

Efficacia e sicurezza di trastuzumab deruxtecan come trattamento di prima linea in pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso, localmente avanzato o metastatico, non resecabile HER2 mutato.

Domande sullo Studio DESTINY-Lung04

Partecipanti

7 Studio IDEATE-Lung01

D.

Signorelli

Ifinatamab Deruxtecan in pazienti con carcinoma polmonare a piccole cellule in
stadio avanzato: analisi primaria dello studio di fase II

Domande sullo Studio IDEate-Lung01

Partecipanti

8 Studio FLAURA2

Osimertinib + chemioterapia vs. Osimertinib da solo come terapia di prima linea per carcinoma
polmonare non a piccole cellule il EGFR mutato avanzato

D. Signorelli

Domande sullo Studio FLAURA2

Partecipanti

9 Studio CROWN

Signorelli Lorlatinib vs crizotinib, in pazienti adulti affetti da tumore
del polmone non a piccole cellule AL-positivo

D.

Domande sullo Studio CROWN

Partecipanti

10 Studio PACIFIC

Durvalumab + chemioterapia standard nel trattamento del tumore al polmone non a piccole cellule in stadio III non
resecabile

D. Signorelli

Domande sullo Studio PACIFIC

Partecipanti

11 Studio ADRIATIC

Durvalumab dopo chemio-radioterapia standard nel trattamento del carcinoma polmonare a piccole cellule in
stadio limitato

D. Signorelli

Domande sullo Studio ADRIATIC

Partecipanti

12 Studio Dellphi-304

Tarlatamab nel trattamento di seconda linea del microcitoma polmonare avanzato

D. Signorelli

Studio Dellphi-304

Domande sullo
Partecipanti

13 Studio IMforte

D. Signorelli

Lurbinectedina e atezolizumab nel trattamento di prima linea
del microcitoma polmonare avanzato

Domande sullo Studio IMforte

Partecipanti

14 Studio RATIONALE-315

D. Signorelli

Tislelizumab in associazione a chemioterapia neoadiuvante a base di platino,
seguito da tislelizumab in monoterapia adiuvante, per pazienti adulti NSCLC
in stadio resecabile con elevato rischio di recidiva

Domande sullo Studio RATIONALE-315

Partecipanti

15 Studio VISION

Signorelli

Tepotinib per NSCLC con mutazione MET ex 14

D.

Domande sullo Studio VISION

Partecipanti

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Diego Signorelli	Medico chirurgo	Oncologia	Fondazione Oncologia Niguarda ETS e l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	Oncologo Medico presso Fondazione Oncologia Niguarda ETS e l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda
Arsela Prelaj	medico oncologo	Oncologia	Istituto Nazionale Tumori di Milano	Consultant Medical Oncologist specializing in thoracic malignancies at the Thoracic Unit of Istituto Nazionale Tumori di Milano in Italy since 2018. She completed her residency in Medical Oncology at Sapienza University, Policlinico Umberto I Hospital in Rome, Italy. During her training, she was awarded the ESMO Clinical Unit Visit in 2017 and spent time at The Christie Hospital in Manchester, collaborating with Dr. Raffaele Califano in the Lung Cancer Division from October to December 2017. Over the past seven years, her research has primarily focused on thoracic malignancies, particularly non-small cell lung cancer (NSCLC) and translational immunotherapy. Since May 2019, she has also directed her research towards the fields of bioengineering and artificial intelligence (AI) and is currently pursuing a Ph.D. at Politecnico di Milano's Department of Electronics, Informatics, and Bioengineering. She serves as the principal investigator for multiple international clinical trials and is actively involved in coordinating various national and international grant applications in the field of thoracic malignancies and immunotherapy. As the head of the AI-ON-Lab (Artificial Intelligence for Oncology Lab) at Istituto Nazionale Tumori of Milano, she is responsible for leading research and development in the application of AI in oncology. Furthermore, she has been appointed as the Responsible for INT's Research Line 4 program, which focuses on big data, clinical research, healthcare, and outcome research. She is an esteemed member of the ESMO Working Group on Real-World Data and Digital Health, and her expertise in AI has led to collaborations with ESMO starting in 2021. In her capacity as a coordinator, she oversees two significant grants. The first grant, funded by Horizon Europe, is a 10-million project called I3LUNG, dedicated to developing AI and machine learning algorithms to predict immunotherapy efficacy in NSCLC. This collaborative project involves 16 partner institutions. The second project she coordinates is APOLLO 11, a large Italian network focused on translational research, real-world data, and big

				data platforms for lung cancer patients. The project involves biobanking, federated learning-based data sharing, and analysis utilizing artificial intelligence methodologies. Additionally, she is engaged in advanced studies concerning the development of a three-dimensional microfluidic device called the Bone Marrow-on-Chip, aiming to detect lung and breast cancer at an early stage. As a principal investigator, she has submitted several European projects and is awaiting the results. She is an ESMO, ASCO, AACR, IASLC and AIOM member and faculty at many congresses on AI
--	--	--	--	--