

Titolo: La Metamorfosi della Guarigione del Carcinoma Colorettale Oligo-Metastatico: Sintesi

Multimodale tra Controllo Biologico e Chirurgia

Sede e data: Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori

Via G. B. Pergolesi n. 33, Monza - Venerdì 23 Ottobre 2026

Provider ECM: Symposia Organizzazione Congressi Srl - ID 486

ID Evento: 491881

Crediti ECM: 6

Ore formative: 6

Obiettivo formativo: Linee Guida - Protocolli - Procedure

Destinatari: Il corso è accreditato per **150** partecipanti

Medico Chirurgo (Anestesia e rianimazione, Chirurgia Toracica, Oncologia, Cure Palliative, Chirurgia Generale, Radiodiagnostica, Medicina Nucleare, Anatomia Patologica, Scienze dell'alimentazione e dietetica, Medicina Generale, Medicina Interna, Radioterapia, Gastroenterologia)

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Dott. Christian Cotsoglou, Prof. Fabrizio Romano

PROGRAMMA SCIENTIFICO

RAZIONALE SCIENTIFICO

La visione contemporanea della malattia oligometastatica da cancro del colon-retto segna il passaggio definitivo da un approccio puramente **palliativo** a uno potenzialmente **curativo**.

La Svolta Concettuale

Il "mito" considerava ogni stadio IV come una patologia sistemica inarrestabile. La "verità" scientifica odierna identifica l'oligometastasi come uno **stato biologico intermedio**: il tumore ha acquisito la capacità di diffondersi, ma non ha ancora l'aggressività per invadere l'intero organismo.

I Tre Pilastri della Guarigione Reale

Per trasformare questa visione in realtà clinica, la strategia contemporanea si fonda su:

1. **L'Aggressività Chirurgica e Locale:** La resezione radicale (R0) delle metastasi epatiche e polmonari non è più l'ultima spiaggia, ma l'obiettivo primario. Dove la chirurgia non arriva, la **SBRT (Radioterapia Stereotassica)** agisce come un "bisturi invisibile", eradicando i focolai con precisione millimetrica.
2. **La Potenza della Neoadiuvante:** L'uso di chemioterapie intensificate e anticorpi monoclonali prima dell'intervento permette di "testare" la biologia del tumore. Se le metastasi regrediscono, la probabilità di **guarigione post-operatoria** aumenta drasticamente.
3. **Il Monitoraggio della Malattia Residua (MRD):** Grazie alla **biopsia liquida**, oggi è possibile intercettare tracce di DNA tumorale nel sangue anche quando le macchine (TAC/PET) non vedono nulla, permettendo interventi precoci che prevengono la ricaduta massiva.
4. **Numeri che Cambiano la Storia**

La prospettiva reale non è più solo il prolungamento della vita, ma la sua **restituzione**: nei centri ad alta specializzazione, dove ogni figura sanitaria (infermieristica, medica ed amministrativa) concorre sinergicamente ad una sopravvivenza libera da malattia globale a 5 anni per questo particolare sottogruppo di pazienti oligometastatici selezionati, che oggi supera ormai il **40-50%**. Questo Congresso abbraccerà tutte le figure professionali che si occupano di questa malattia sistemica.



Sistema Qualità **ISO 9001**
Progettazione e Erogazione

ACRONIMI

TABELLA FACULTY



Sistema Qualità **ISO 9001**
Progettazione e Erogazione