

INTEGRATE 8.0

Competenze integrate nella gestione delle neoplasie polmonari:
gli ingredienti per una scelta condivisa

NAPOLI, 3-4 novembre 2026
Hotel Palazzo Caracciolo

PROGRAMMA

GIORNO 1

ORE 10:15 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI E WELCOME COFFEE

11:00 SALUTI E INTRODUZIONE AI LAVORI **P. Borghetti, A. Bruni, N. Giaj Levra, V. Scotti, S. Vagge**

11:00 – 11:20 LETTURA **Moderatori L. Zuccatosta – M. Muto**

L'importanza dell'inquadramento diagnostico-strumentale e del timing in oncologia toracica
(K. Ferrari)

11:20-12:00

- Focus On “Early Stage NSCLC”: quale è la corretta valutazione funzionale per la resecabilità? **F. Lococo**
- Focus On “SCLC”: ipotesi di “fast-track” per paziente affetto da SCLC **L. Gianoncelli**

Discussione

12:00 – 13:30 SESSIONE 1: SCLC LIMITATO **Moderatori C. Guida - P. Maione**

12:00 – 12:20 Il trattamento sistemico nel paziente con LD-SCLC: stato dell'arte **F. Vitiello**

12:20 – 12:40 Il trattamento radioterapico nel paziente con LD-SCLC: stato dell'arte **V. Nardone**

12:40 – 13:30 Casi clinici emblematici **P. Borghetti**

- Caso clinico 1: SCLC LD operato
- Caso clinico 2: Gestione clinica complessa e sindromi paraneoplastiche nel paziente con LD-SCLC

Discussione **C. Guida, P. Maione, F. Vitiello, V. Nardone**

13:30 – 14:30 LIGHT LUNCH

14:30 – 16:00 SESSIONE 2: SCLC AVANZATO **Moderatori S. Vagge – R. Costanzo**

14:30 – 14:45 Caso clinico (con votazione della platea) **V. Longo**

14:45 – 15:00 Ruolo del trattamento radioterapico di consolidamento e timing con terapia di mantenimento **A. Bruni**

15:00 – 15:15 Ruolo della PCI vs WBRT vs. SRS nel paziente con metastasi cerebrali **N. Giaj Levra**

15:15 – 15:30 Novità nel trattamento sistemico del SCLC avanzato **L. Landi**

15:30 – 16:00 Revisione del caso clinico e successiva ri-votazione **V. Longo, S. Vagge, R. Costanzo**

16:00-16:30 PAUSA



16:30-18:30 - SESSIONE 3: MALATTIA OLIGOMETASTATICA

16.30-16.40 LE REGOLE DEL 'GIOCO' [Coordinatori N. Gaj Levra e A. Bruni](#)

16.40-17.30 WORKSHOP – Mystery boxes

COORDINATORI: [P. Ciammella](#), [G. Totaro](#), [A. Nardone](#), [D. Signorelli](#), [F. Vitiello](#), [V. Scotti](#), [S. Vagge](#), [M. Russano](#)

Obiettivo del workshop è definire una proposta terapeutica di trattamento integrato

Caso Clinico: Paziente maschio, 70 anni, Mild smoker, PS 0. Cardiopatia ipertensiva.

1. Timing delle oligometastasi
2. Sede della oligometastasi
3. Numero metastasi
4. Status PDL1 – NGS

17.30-18.30 Condivisione output tavoli di lavoro

18:30-19:10 Equilibrio, metodo e consapevolezza: l'arte della combinazionein cucina e a tavola
([Marco Bianchi](#))

19:15 CONCLUSIONI GIORNATA

GIORNO 2

9:00 – 09:30 [Moderatore U. Malapelle](#)

LEZIONE: Fattori prognostici e predittivi emergenti nel NSCLC [P. Graziano](#)

9:30 – 10:45 - SESSIONE 4: NSCLC EGFR mutato: scenari in evoluzione

[Moderatori P. Bertoglio](#), [S. Ramella](#), [R. Costanzo](#)

9:30 – 9:40 Terapia adiuvante nel NSCLC resecabile [F. Guerrera](#)

9:40 – 9:50 Trattamenti integrati nella malattia localmente avanzata non metastatica [P. Ciammella](#)

9:50 – 10:00 Terapie emergenti nella malattia metastatica [A. Russo](#)

10:00 – 10:20 Casi clinici emblematici [F. Guerrera](#), [P. Borghetti](#)

- Caso clinico 1
- Caso clinico 2

10:20 – 10:45 Discussione [P. Bertoglio](#), [S. Ramella](#), [R. Costanzo](#)

10:45 – 11.10 COFFEE BREAK

11:00 -13:00 - SESSIONE 5: NSCLC early stage e localmente avanzato non-oncogene addicted

[Moderatori: V. Scotti](#), [D. Signorelli](#), [F. Lococo](#)

11:10 –11:15 LE REGOLE DEL 'GIOCO'

11:15 – 12:15 Caso T2 N2 multistazione M0, non bulky, PDL1 70%, K-RAS G12V, STK11 positivo

[V. Scotti](#)

- 1) TEAM REDIOTERAPIA: Pro chemio-radioterapia perché fattore prognostici molto negativi
- 2) TEAM CHIRURGIA TORACICA: Pro chirurgia upfront, seguita da adiuvante
- 3) TEAM ONCOLOGIA: Pro peri-operatoria

12:15–13:00 Condivisione e discussione Output in plenaria [V. Scotti](#), [D. Signorelli](#), [F. Lococo](#)

13:00-13:15 Conclusioni e questionario ECM [P. Borghetti](#), [A. Bruni](#), [N. Giaj Levra](#), [V. Scotti](#), [S. Vagge](#)

RAZIONALE SCIENTIFICO

La gestione del tumore del polmone è oggi caratterizzata da percorsi diagnostico-terapeutici sempre più complessi, determinati dalla evoluzione delle conoscenze biologiche, dall'ampliamento delle opzioni di trattamento e dalla crescente integrazione tra terapia sistemica, chirurgia e radioterapia.

Nel carcinoma polmonare non a piccole cellule e nel carcinoma polmonare a piccole cellule, la definizione del percorso più appropriato non può più essere ricondotta a una sequenza standardizzata, ma richiede una valutazione dinamica e personalizzata. Stadio di malattia, caratteristiche biologiche e molecolari, condizioni cliniche e funzionali del paziente, estensione delle localizzazioni, obiettivi terapeutici e profilo di tossicità devono essere considerati congiuntamente.

La disponibilità di nuovi strumenti diagnostici, biomarcatori prognostici e predittivi e strategie terapeutiche differenziate rende quindi indispensabile un confronto tempestivo tra le diverse figure coinvolte. Il valore della multidisciplinarietà non risiede nella semplice compresenza delle competenze, ma nella loro effettiva integrazione all'interno di un processo decisionale condiviso.

In questo contesto, anche il timing assume un ruolo determinante. La corretta sequenza degli accertamenti, la rapidità dell'inquadramento diagnostico-strumentale e molecolare, la valutazione della resecabilità e la definizione del momento più appropriato per l'intervento locale o sistemico possono incidere sull'intero percorso del paziente. Nel carcinoma polmonare a piccole cellule, sia in fase limitata sia avanzata, permangono aree di confronto relative all'integrazione tra trattamento sistemico e radioterapia, alla gestione delle localizzazioni encefaliche, al ruolo dei trattamenti di consolidamento e alla costruzione di percorsi diagnostico-terapeutici rapidi. L'aggressività biologica della malattia rende infatti essenziale ridurre i tempi tra diagnosi e trattamento e garantire una presa in carico coordinata.

Nel carcinoma polmonare non a piccole cellule, la scelta terapeutica è ulteriormente condizionata dalla presenza di alterazioni molecolari, dall'espressione dei biomarcatori e dallo stadio clinico. Nei tumori con mutazione di EGFR, le strategie mirate stanno ridefinendo i confini tra setting adiuvante, malattia localmente avanzata e fase metastatica. Nei tumori non oncogene-addicted in stadio precoce o localmente avanzato, l'integrazione tra chirurgia, radioterapia e terapia sistemica richiede invece una valutazione critica dei benefici attesi, dei fattori prognostici, della sostenibilità delle diverse opzioni e delle ricadute sulle linee successive.

Particolarmente complessa è inoltre la gestione della malattia oligometastatica, nella quale numero, sede e timing delle metastasi, controllo del tumore primitivo e caratteristiche molecolari possono orientare verso strategie differenti. In questi scenari, trattamento ablativo locale e terapia sistemica devono essere considerati come componenti di un unico piano integrato, da combinare secondo sequenze e tempistiche coerenti con il singolo caso.

INTEGRATE 8.0 nasce con l'obiettivo di favorire un confronto interdisciplinare concreto sui principali snodi decisionali dell'oncologia toracica contemporanea. Attraverso letture di aggiornamento, casi clinici, votazioni interattive, lavori di gruppo e discussioni plenarie, il congresso intende promuovere una cultura della scelta argomentata, consapevole e condivisa.

Il parallelismo con la combinazione degli alimenti rappresenta il fil rouge metodologico dell'iniziativa: come in una ricetta o in un piano alimentare, anche nel percorso terapeutico il risultato non dipende esclusivamente dalla qualità dei singoli elementi, ma dalla loro selezione, proporzione, sequenza e integrazione. Non esistono quindi soluzioni universalmente giuste o sbagliate, ma scelte più o meno appropriate rispetto allo specifico contesto clinico, purché fondate su evidenze, conoscenza scientifica e confronto multidisciplinare.

L'obiettivo finale è consolidare un modello di multidisciplinarietà realmente operativa, nel quale le diverse competenze concorrano alla costruzione di strategie terapeutiche coordinate, personalizzate e sostenibili, mantenendo al centro il paziente e la qualità del processo decisionale.

COORDINATORI SCIENTIFICI

PAOLO BORGHETTI - UO Radioterapia, ASST degli Spedali Civili di Brescia

ALESSIO BRUNI - Professore Associato di Radioterapia Oncologica

Direttore SC Radioterapia, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Policlinico di Modena

NICCOLÒ GIAJ LEVRA - Dipartimento Radioterapia Oncologica Avanzata, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar di Valpolicella, Verona

VIERI SCOTTI - Radioterapia Oncologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedale Careggi, Firenze

STEFANO VAGGE - Direttore Radioterapia, Ente Ospedaliero Ospedali Galliera di Genova

SEDE

HOTEL PALAZZO CARACCILO

VIA CARBONARA, 112, 80139 NAPOLI

ECM

Evento Ecm N. 1540 – 493500

Obiettivo Formativo: 1 - Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)

Crediti Ecm: 11

Ore formative: 11

Partecipanti accreditati: 100

L'evento è accreditato per: Medico chirurgo specialista in Anatomia Patologica, Chirurgia Toracica, Chirurgia generale, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Medicina Interna, Medicina Nucleare, Oncologia, Radioterapia, Radiodiagnostica

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Delphi International Srl

Via Zucchini 79 - 44122 Ferrara

Tel. Area congressi +39 0532 1934216

Centralino +39 0532 595011 Fax +39 0532 773422

congressi@delphiinternational.it - www.delphiinformazione.it

Certificazione ISO 9001:2015 - ISO 20121:2013 - UNI PDR 125:2022

CURRICULUM VITAE

I Curriculum completi sono conservati presso i nostri uffici non essendo possibile caricarli interamente viste le dimensioni ridotte del file. Si riporta di seguito una tabellina di estratto dei Curriculum vitae della faculty.