

RCC Today: evidenze, casi clinici e best practice per una gestione personalizzata

27 novembre 2026

Hyatt Centric Milan Centrale Via Giovanni Battista Pirelli, 20, 20124 Milano - MI
Evento residenziale accreditato ECM nazionale

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Paolo Zucali, Elena Verzoni

PROGRAMMA

9.30 Registrazione partecipanti

10:00 Introduzione e presentazione degli obiettivi formativi del corso E. Verzoni (Milano), P.A. Zucali (Rozzano - MI)

10:10 RCC high risk: la rivoluzione della terapia adiuvante (E. Verri)

10:40 RCC high risk: analisi del contesto attraverso casi clinici (E. Farè)

11.00 Discussione sui temi trattati

Come gestire il Paziente GOOD RISK

Moderatori: E. Verzoni (Milano), P.A. Zucali (Rozzano - MI)

11:30 Cosa sappiamo dagli studi clinici (L. Bonomi)

12:00 RCC good risk: analisi del contesto attraverso casi clinici (R. Ricotta)

12:30 Best practice e strategia terapeutica: costruzione percorso condiviso basso rischio (E. Verzoni)

13.00-14.00 Lunch

Come gestire il Paziente intermediate-poor RISK

Moderatori: E. Verzoni (Milano), P.A. Zucali (Rozzano - MI)

14:00 Cosa sappiamo dagli studi clinici (B. Perrucci)

14:30 RCC intermediate/poor risk: analisi del contesto attraverso casi clinici (G.L Ceresoli)

15.00 Best practice e strategia terapeutica: costruzione percorso condiviso intermediate/poor risk (P.A. Zucali)

15.30 Confronto finale circa output emersi

16.30 Conclusioni E. Verzoni (Milano), P.A. Zucali (Rozzano - MI)

17:00 Chiusura del corso

ACRONIMI

IMDC: International Metastatic Renal Cell Carcinoma Database Consortium; RCC: Renal Cell Carcinoma.

CASI CLINICI

RCC HIGH RISK

Caso clinico 1

Paziente di 62 anni sottoposto a nefrectomia radicale per carcinoma renale a cellule chiare, pT3a, N0, con grading elevato e assenza di metastasi alla stadiazione postoperatoria. Il caso viene discusso per valutare il rischio di recidiva, l'indicazione a un trattamento adiuvante e la pianificazione del follow-up.

Caso clinico 2

Paziente di 58 anni sottoposto a nefrectomia radicale per carcinoma renale a cellule chiare localmente avanzato, con interessamento linfonodale regionale e assenza di malattia metastatica a distanza. Il caso è finalizzato alla discussione multidisciplinare dei fattori prognostici e delle possibili strategie terapeutiche adiuvanti.

RCC GOOD RISK

Caso clinico 1

Paziente di 65 anni con carcinoma renale metastatico a cellule chiare, metastasi polmonari a basso volume, condizioni generali conservate e caratteristiche clinico-laboratoristiche compatibili con categoria prognostica good risk. Il caso viene discusso per valutare le opzioni di trattamento sistemico di prima linea e i criteri per la scelta della strategia terapeutica.

Caso clinico 2

Paziente di 59 anni con carcinoma renale a cellule chiare metastatico, malattia a lenta evoluzione e basso carico tumorale, asintomatico e classificato come good risk. La discussione è focalizzata sulla personalizzazione della strategia terapeutica in relazione a caratteristiche della malattia, obiettivi del trattamento e profilo del paziente.

RCC INTERMEDIATE/POOR RISK

Caso clinico 1

Paziente di 68 anni con carcinoma renale a cellule chiare metastatico, metastasi polmonari ed epatiche, condizioni generali discretamente conservate e parametri clinico-laboratoristici compatibili con categoria prognostica intermediate risk. Il caso viene discusso per definire la strategia terapeutica di prima linea e la successiva gestione del paziente.

Caso clinico 2

Paziente di 71 anni con carcinoma renale metastatico a cellule chiare, malattia rapidamente progressiva con interessamento multiorgano, sintomatologia correlata alla malattia e caratteristiche prognostiche compatibili con poor risk. Il caso è finalizzato alla discussione della scelta terapeutica, considerando necessità di rapido controllo della malattia, condizioni cliniche e gestione della tossicità.

RAZIONALE

Il trattamento del carcinoma a cellule renali (RCC) ha subito negli ultimi anni una rapida evoluzione grazie all'introduzione di nuove strategie terapeutiche che hanno modificato sia la gestione della malattia localizzata ad alto rischio sia quella della malattia avanzata. In particolare, la disponibilità della terapia adiuvante nei pazienti ad alto rischio e il consolidamento delle combinazioni di immunoterapia e terapie target rendono sempre più articolato il processo decisionale, imponendo una valutazione integrata delle caratteristiche biologiche della malattia, della stratificazione prognostica e del profilo clinico del paziente.

L'identificazione del corretto percorso terapeutico nei pazienti con malattia a rischio favorevole (good risk) e in quelli con prognosi intermedia o sfavorevole (intermediate/poor risk) rappresenta oggi una delle principali sfide della pratica clinica. L'interpretazione critica delle evidenze disponibili, il confronto con gli studi registrativi e l'applicazione dei dati alla realtà clinica richiedono una costante condivisione di esperienze tra specialisti.

L'obiettivo del corso è favorire un confronto multidisciplinare e interattivo attraverso la discussione delle più recenti evidenze scientifiche, l'analisi di casi clinici e la definizione condivisa di strategie terapeutiche nei diversi scenari di malattia. La costruzione di percorsi decisionali condivisi consentirà ai partecipanti di confrontare le diverse esperienze cliniche, individuare le migliori pratiche gestionali e promuovere un approccio sempre più personalizzato alla cura del paziente con carcinoma renale.

DESTINATARI

Medico Chirurgo (Allergologia ed Immunologia Clinica, Anatomia Patologica, Anestesia e Rianimazione, Chirurgia Generale, Cure Palliative, Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, Endocrinologia, Farmacologia e Tossicologia Clinica, Genetica Medica Laboratorio di Genetica Medica, Medicina Interna, Medicina Nucleare, Nefrologia, Oncologia Radiodiagnostica Radioterapia, Urologia)

PROVIDER: MI&T srl Cod 1509

OBIETTIVO FORMATIVO: Linee guida, Protocolli, Procedure

ORE FORMATIVE: 6

CREDITI PROPOSTI: 7,8

FACULTY

COGNOME	NOME	LAUREA	DISCIPLINA	AFFILIAZIONE	CITTA'
BONOMI	LUCIA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico U.O. Oncologia A.S.S.T. Papa Giovanni XXIII	Bergamo (BG)
CERESOLI	GIOVANNI LUCA	Medicina e chirurgia	Radioterapia, Oncologia	Responsabile Unità Operativa Oncologia Pneumologica e Urologica Clinica Humanitas Gavazzeni	Bergamo (BG)
FARE'	ELENA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico U.O. Oncologia A.S.S.T. Ovest Milanese - A.O. Legnano	Legnano (MI)
PERRUCCI	BRUNO	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente Medico Divisione Oncologia medica Istituti Ospitalieri A.S.S.T. Cremona	Cremona (CR)
RICOTTA	RICCARDO	Medicina e chirurgia	Oncologia	Direttore U.O. Oncologia, IRCCS Sesto San Giovanni e Ospedale San Giuseppe	Milano (MI)
VERRI	ELENA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Direttore U.O. Oncologia Medica della Neoplasia Urogenitale Istituto Europeo di Oncologia	Milano (MI)
VERZONI	ELENA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Dirigente medico S.S.D. Oncologia Medica Genitourinaria Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori	Milano (MI)
ZUCALI	PAOLO ANDREA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Professore Associato, Direttore Scuola di Specializzazione Oncologia Medica, Humanitas University, Capo Sezione Oncologia tratto genitourinario e tumori rari torace Humanitas Research Hospital IRCCS	Rozzano (MI)