

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

1° CASO CLINICO DI INTRODUZIONE



Andrea
Pizzini

SABATO 24 E DOMENICA 25 NOVEMBRE 2018
FRASCATI (RM) - L'HOTEL FLORA

SIMP
eSV

1° CASO CLINICO

Dario e Giulia sono una giovane coppia che avete in carico da 15 anni, quando, dopo essersi sposati, si sono trasferiti nella vostra zona.

In questi anni li avete visti poco per lo più in seguito a banali problemi intercorrenti: sono due professionisti e non li conoscete quasi, sempre di fretta e di poche parole ...



“Jacques Lipchitz e sua moglie Bertha” di Modigliani del 1916

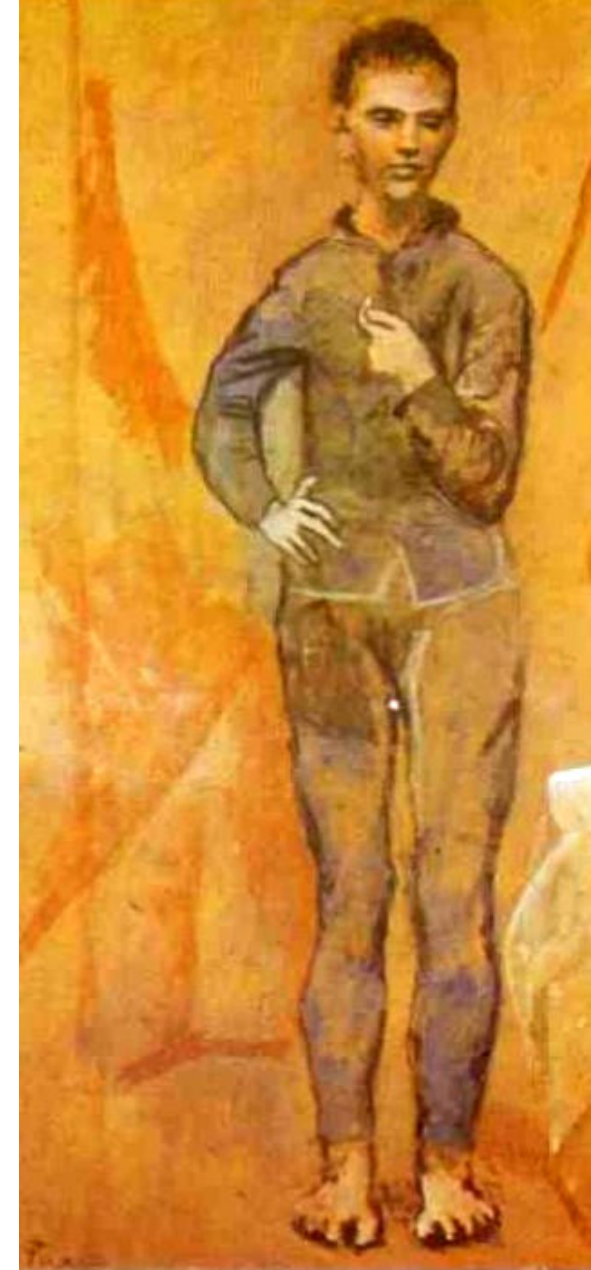


1° CASO CLINICO

Oggi si presenta Roberto, il loro figlio 12enne che è stato iscritto da pochi giorni tra i vostri pazienti e che non avevate mai visto.

Non ha un appuntamento ma la Segretaria lo fa passare tra un paziente e l'altro per una richiesta strana ...

È solo, ma è spigliato e deciso: vuole che gli prescrittiate un Ecocardiogramma.



 Poll Everywhere 1



I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

“Giocoliere con natura morta” di Picasso del 1905

SIMP
eSV
Società Italiana di Medicina
di Prevenzione e degli Stili di Vita

1° CASO CLINICO

COSA FATE?

- a) Lo prescrivete
- b) Non lo prescrivete
- c) Chiedete di parlare con i genitori
- d) Cercate di avere maggiori spiegazioni dal ragazzo



“Giocoliere con natura morta” di Picasso del 1905



Linee guida

Linee guida per l'uso appropriato delle metodiche diagnostiche non invasive

Commissione *ad hoc* ANMCO-SIC-ANCE-GICR-SIEC

Coordinatore: Giuseppe Pinelli

Membri della Commissione:

ANMCO: Claudio De Vita, Paolo Giani, Giuseppe Pinelli, Sabino Scardi, Stefano Urbinati

SIC: Antonio Brusca, Salvatore Caponnetto[†], Angelo Cherchi, Maria Penco

ANCE: Elbano Busnengo, Claudio Cella, Cataldo Graci, Cesare Proto

GICR: Raffaele Griffo

SIEC: Alberto Balbarini

Coordinatori Nazionali delle Linee Guida Cardiologiche: Salvatore Caponnetto[†],
Gianfranco Mazzotta

(Ital Heart J Suppl 2000; 1 (6): 811-829)

Screening nella popolazione asintomatica

L'ecocardiogramma non è un esame di screening da effettuare nella popolazione asintomatica non selezionata. In assenza di particolari sospetti diagnostici poche sono le situazioni in cui può essere raccomandabile l'esecuzione dell'esame.

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

Screening nella popolazione asintomatica

Classe I

- Storia familiare di malattia cardiovascolare trasmessa geneticamente (cardiomiopatia ipertrofica, sindrome di Marfan, ecc...).
- Pazienti candidati a chemioterapia o comunque esposti ad agenti cardiotossici.
- Soggetti potenziali donatori per il trapianto.

Classe II

- Atleti a livello agonistico
- Pazienti con malattia sistemica che può interessare il cuore.
- Soggetti asintomatici con blocco di branca destra, blocco di branca sinistra o con blocco atrioventricolare di II e III grado.

Classe III

- Popolazione generale.

1° CASO CLINICO

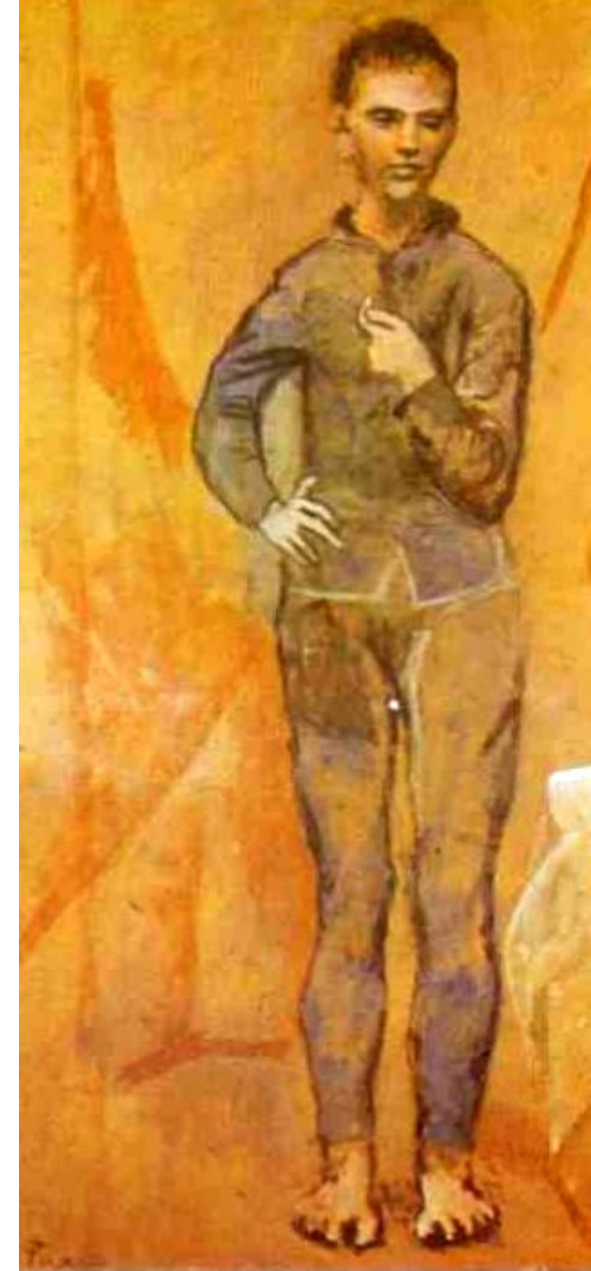
Roberto è di poche parole (non si fida):

“... il mio dottore mi prescriveva sempre quello che la mamma chiedeva!”

“... ho avuto dei problemi quando ero piccolo ma ora è molti anni che sto bene e non vado più a fare le visite in Ospedale.”

“In Ospedale ricordo che mi ascoltavano sempre il cuore e mi visitavano la pancia e la schiena ...”

Decidete di visitarlo:



“Giocoliere con natura morta” di Picasso del 1905




ESAME OBIETTIVO

TORACE:

Frequenza: 18 m'
Fremito vocale tattile: nn
Suono chiaro polmonare.
Auscultazione: nn

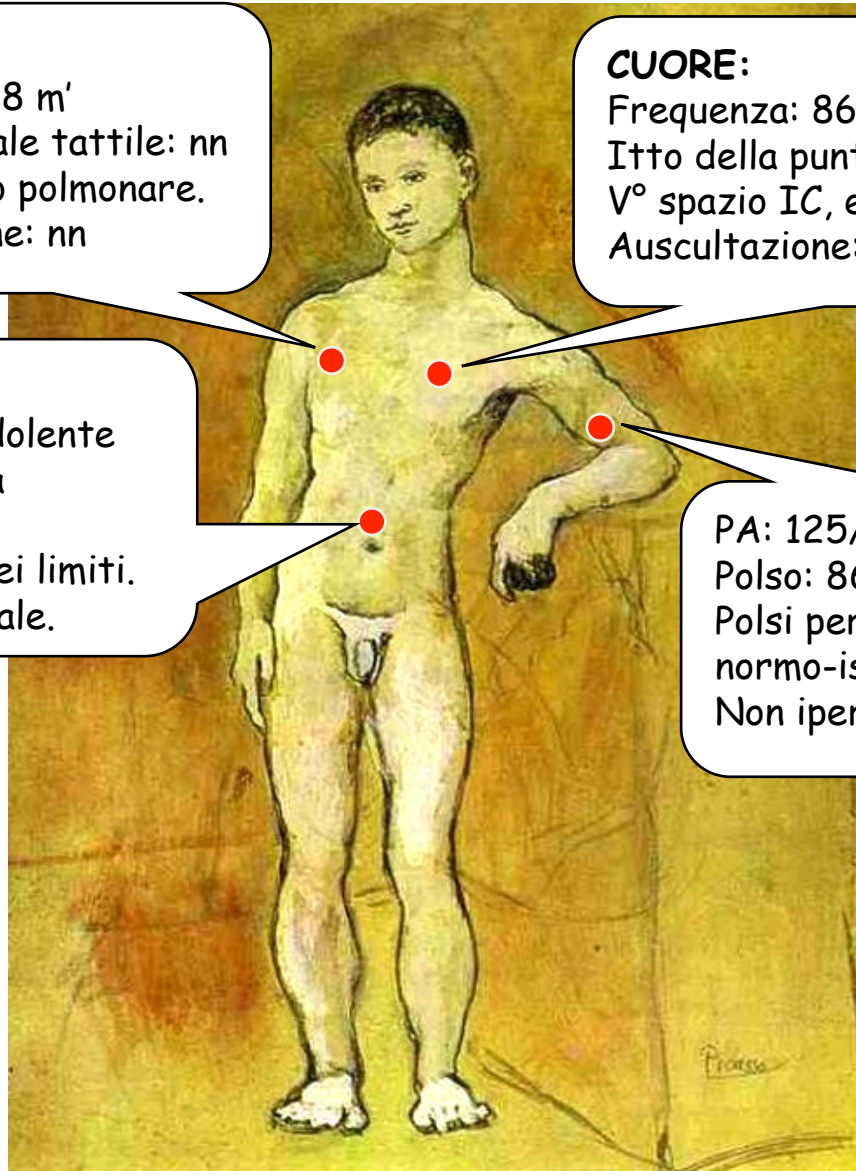
CUORE:

Frequenza: 86 m' ritmico.
Itto della punta:
V° spazio IC, emiclaveare sin.
Auscultazione: 

ADDOME:

Trattabile, non dolente
né dolorabile alla
palpazione.
Fegato e milza nei limiti.
Non masse anomale.

PA: 125/75 mm Hg
Polso: 86 m', ritmico.
Polsi periferici: presenti
normo-isosfigmici.
Non ipertermia.



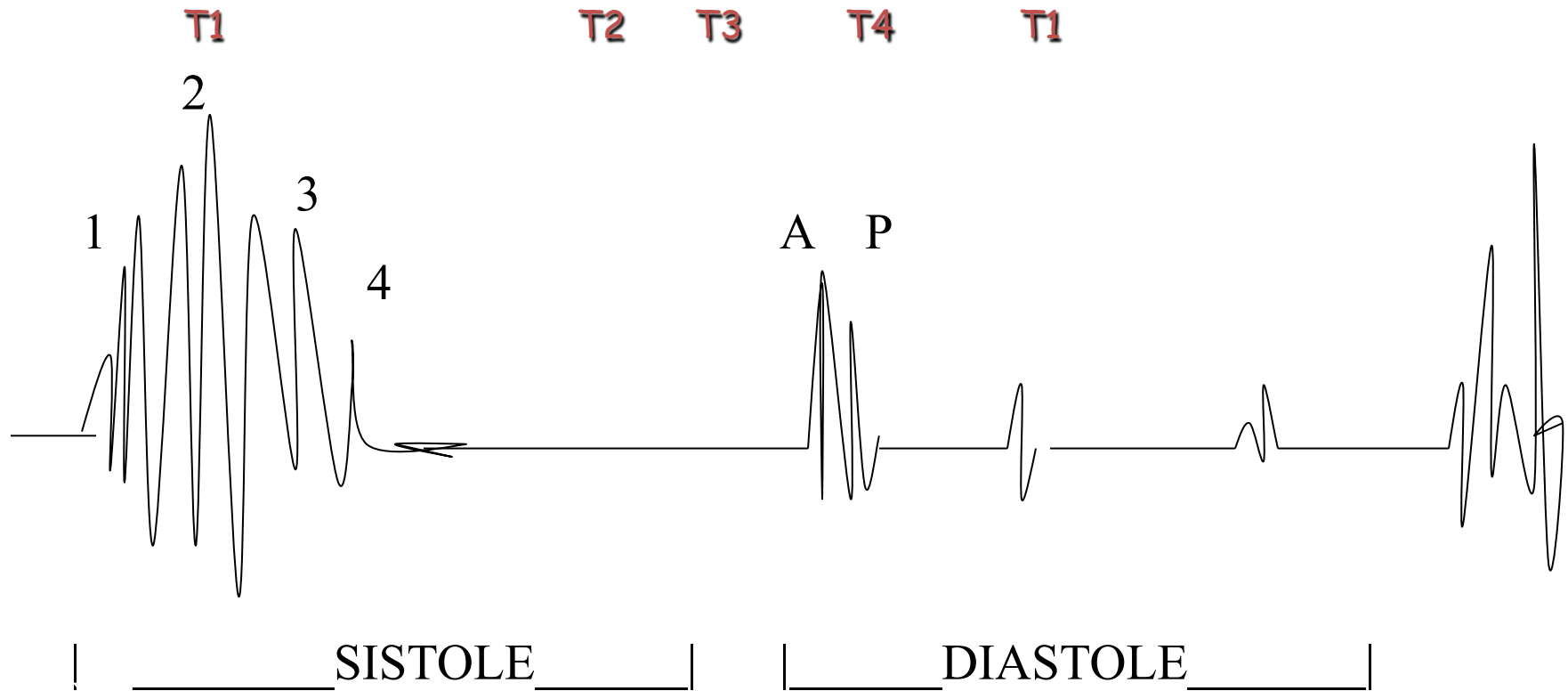
 Poll Everywhere 1

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ





TONI CARDIACI



I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

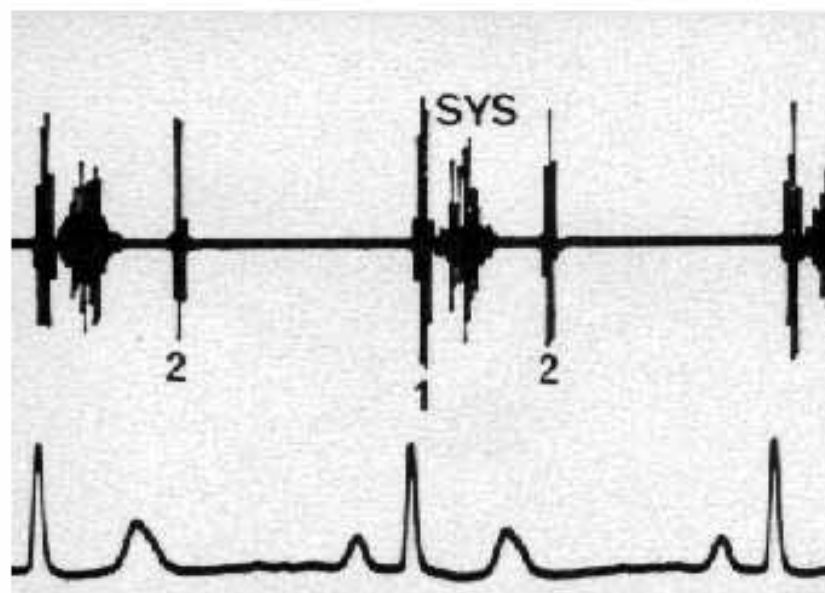
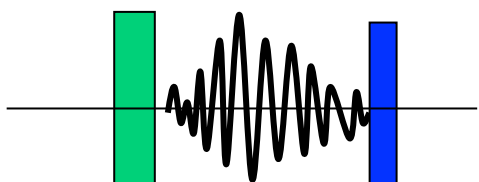


SOFFI INNOCENTI o FUNZIONALI

Tipici dei bambini



Sono dei Soffi SISTOLICI EJETTIVI



- Sono praticamente sempre sistolici
- Per lo più ejettivi, dolci e musicali
- Hanno debole intensità (1-3/6)
- Hanno breve durata (proto o protomesosistolici)
- Sono isolati, non si apprezzano modificazioni dei toni o toni aggiunti patologici



I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

Linee guida

Linee guida per l'uso appropriato delle metodiche diagnostiche non invasive

Soffio cardiaco

L'identificazione di un soffio cardiaco all'esame obiettivo, indipendentemente dalle caratteristiche del soffio e dalla valutazione clinico-anamnestica effettuata, dovrebbe sempre completarsi con un ecocardiogramma finalizzato non solo alla conferma del sospetto diagnostico, ma anche alla definizione di altri parametri che possono condizionare il trattamento e possono costituire un riferimento nella gestione del paziente durante il follow-up.



I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

Soffio cardiaco

Classe I

- Soffio di probabile origine organica.

Classe II

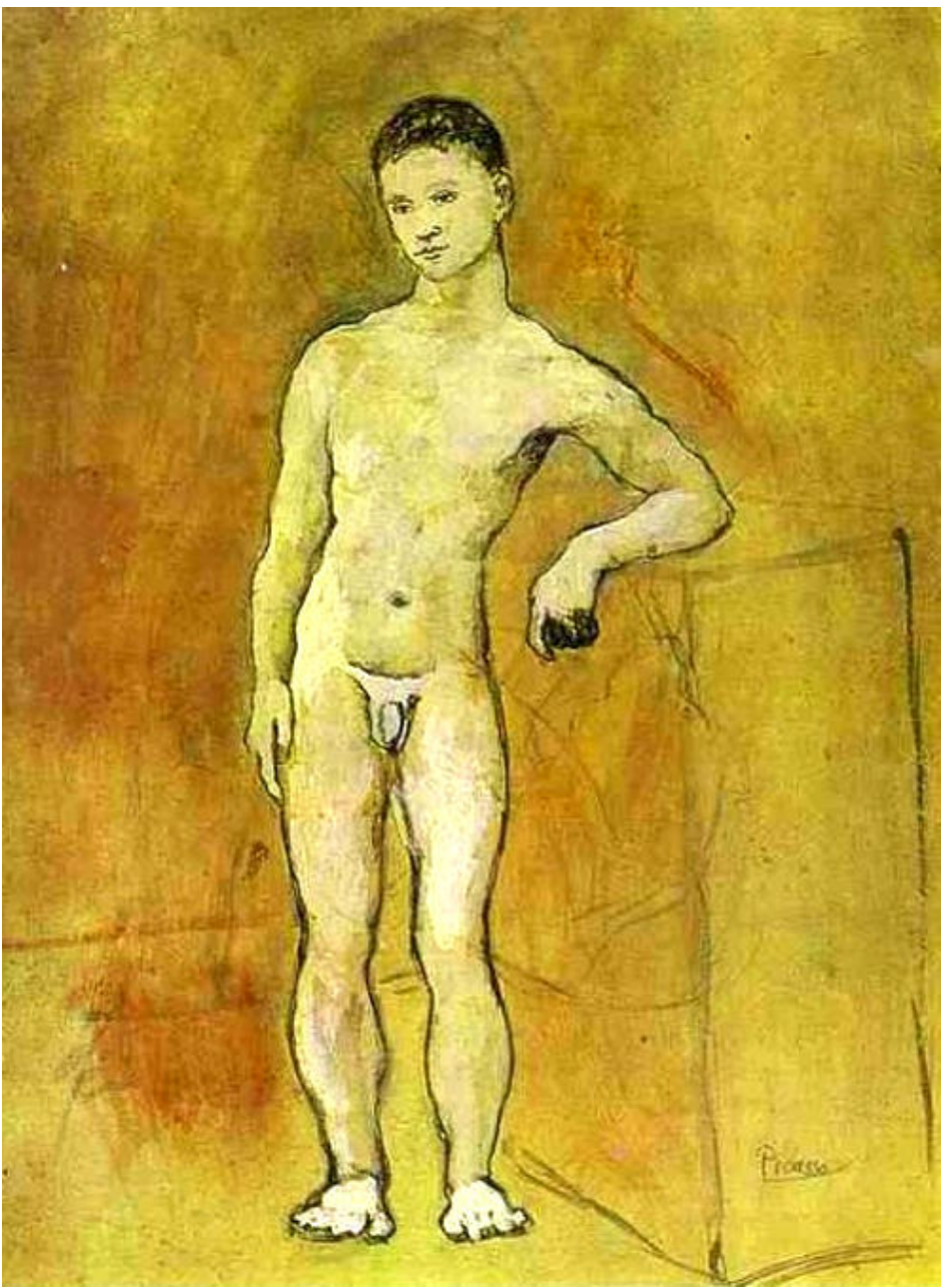
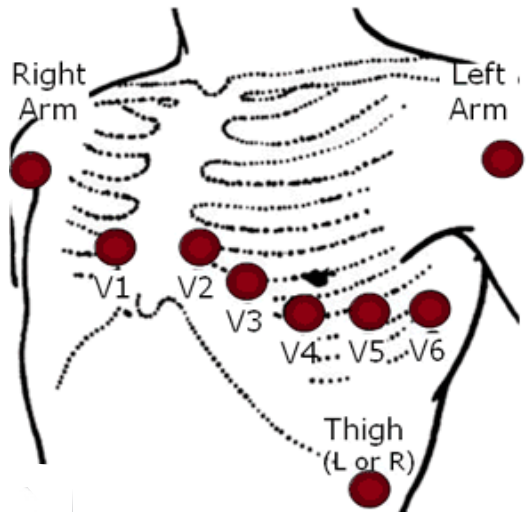
- Nessuna indicazione.

Classe III

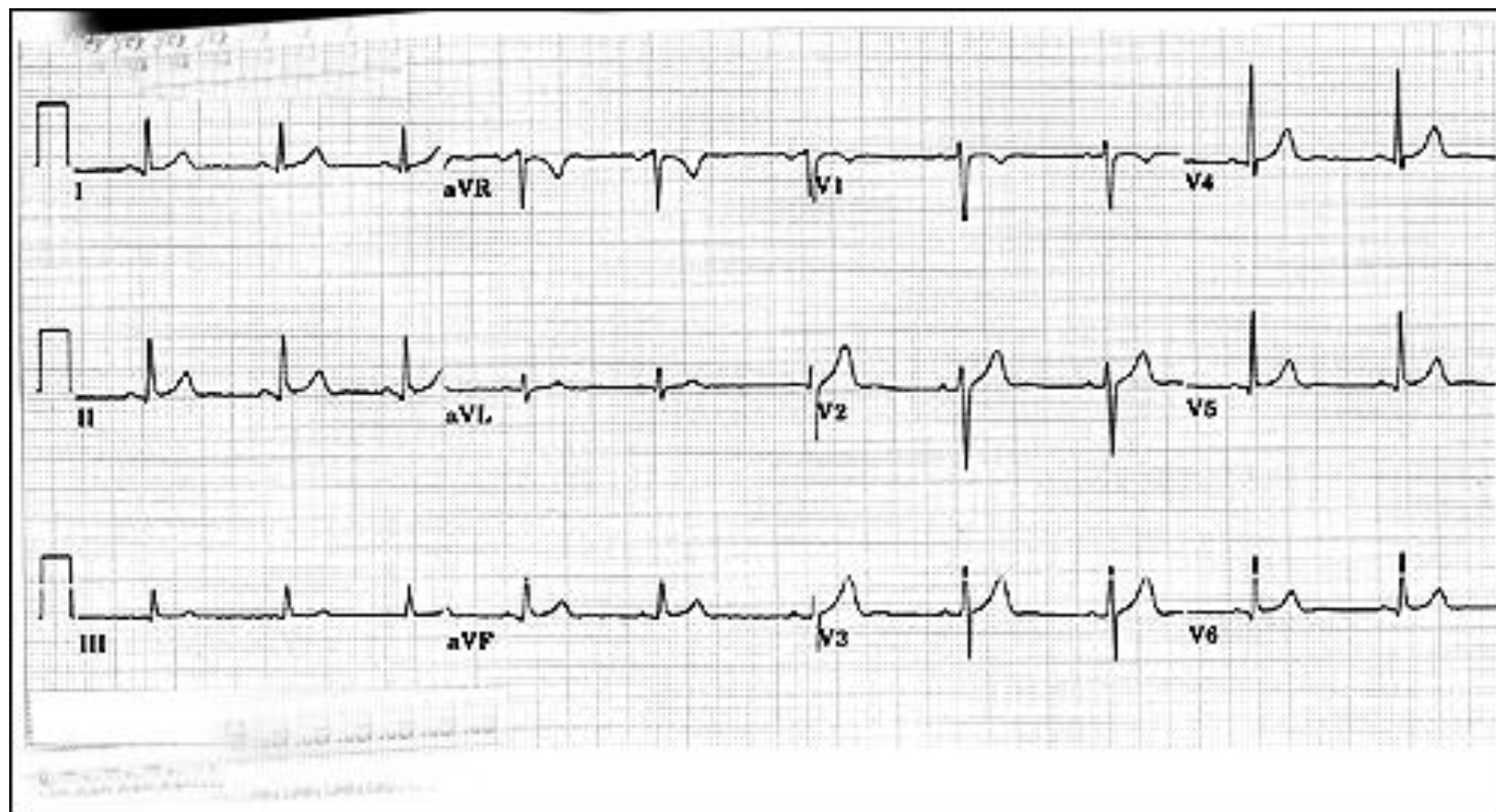
- Soffio “innocente”.



Per maggior tranquillità prescrivete / eseguite un ECG



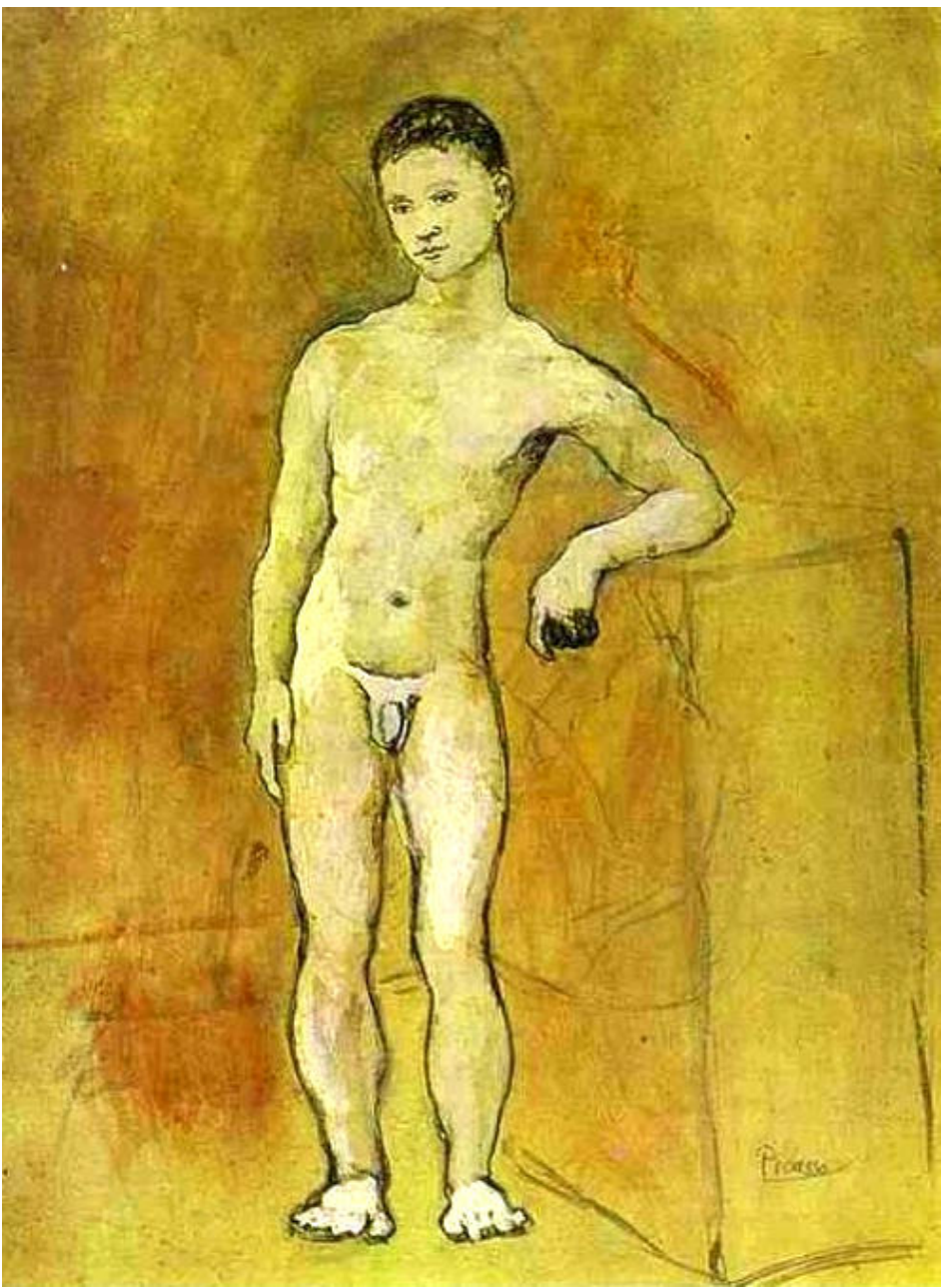
I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

COSA FATE CON L'ECO?

 Poll Everywhere ¹

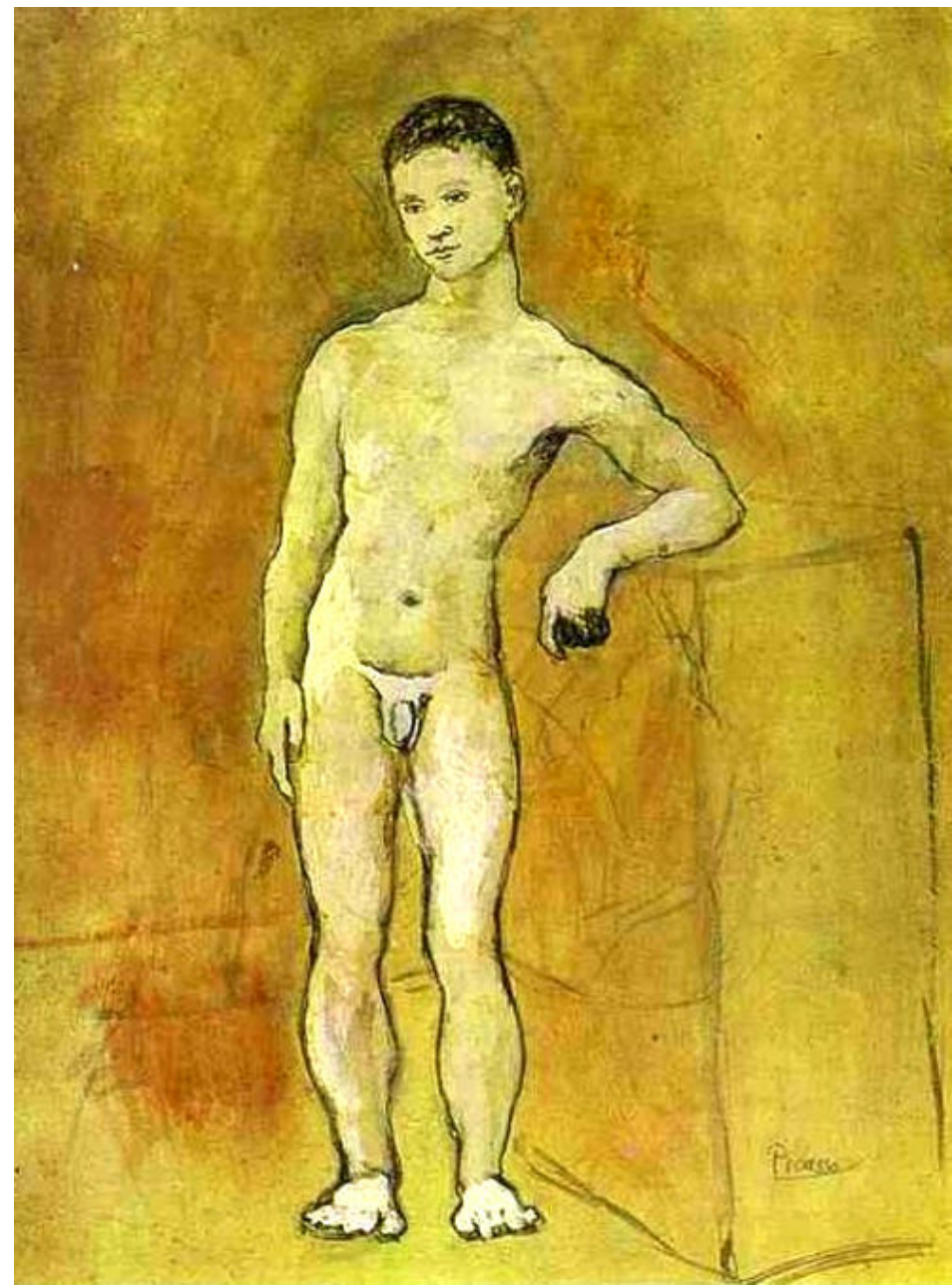


I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



COSA FATE CON L'ECO?

- a) Lo prescrivete
- b) Non lo prescrivete
- c) Chiedete di parlare con i genitori



 Poll Everywhere ³

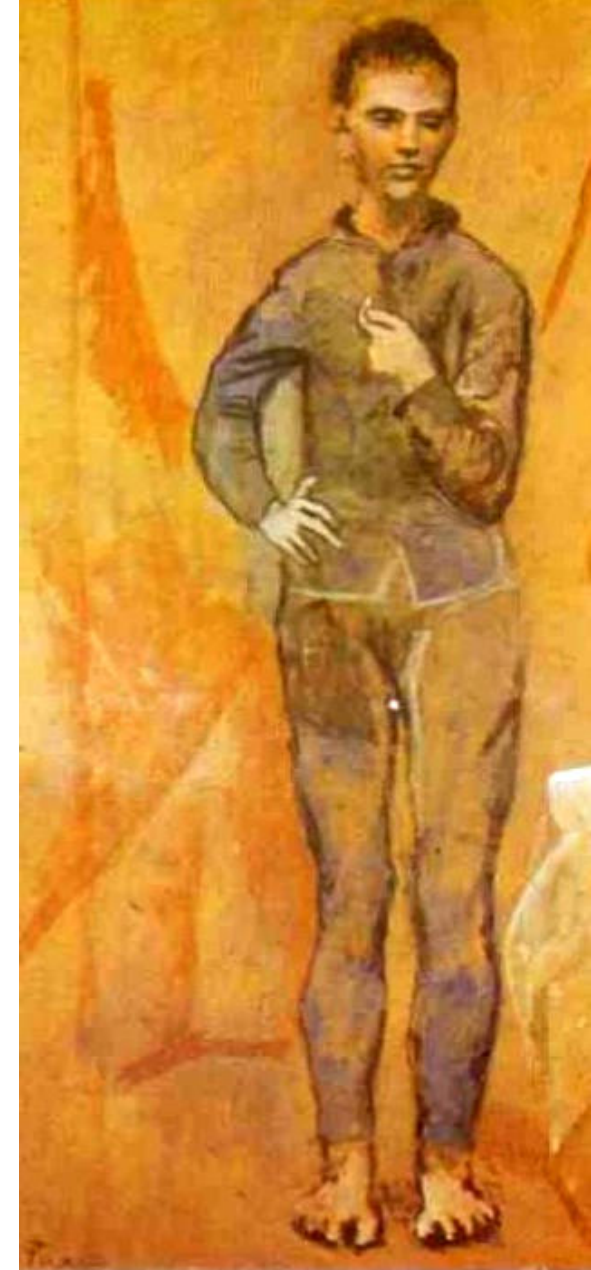
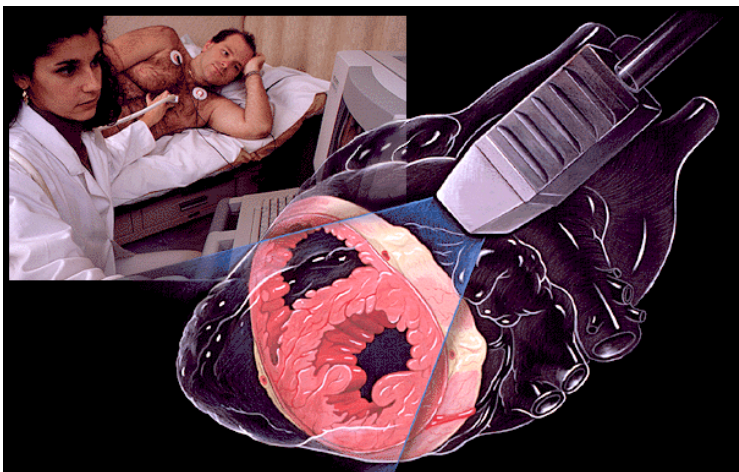


I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

1° CASO CLINICO

Decidete di prescrivere l'Ecocardiogramma a Roberto con l'invito a ripresentarsi con la documentazione clinica completa per poter raccogliere l'anamnesi remota e/o con i genitori.

Roberto ringrazia ed esce ...



“Giocoliere con natura morta” di Picasso del 1905

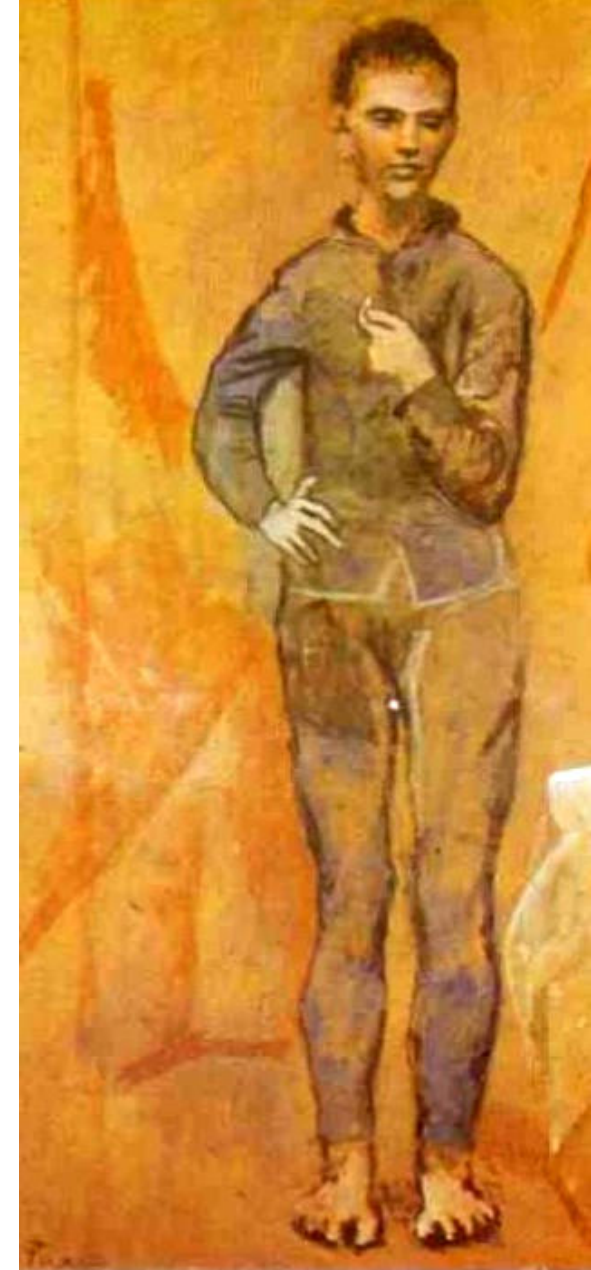
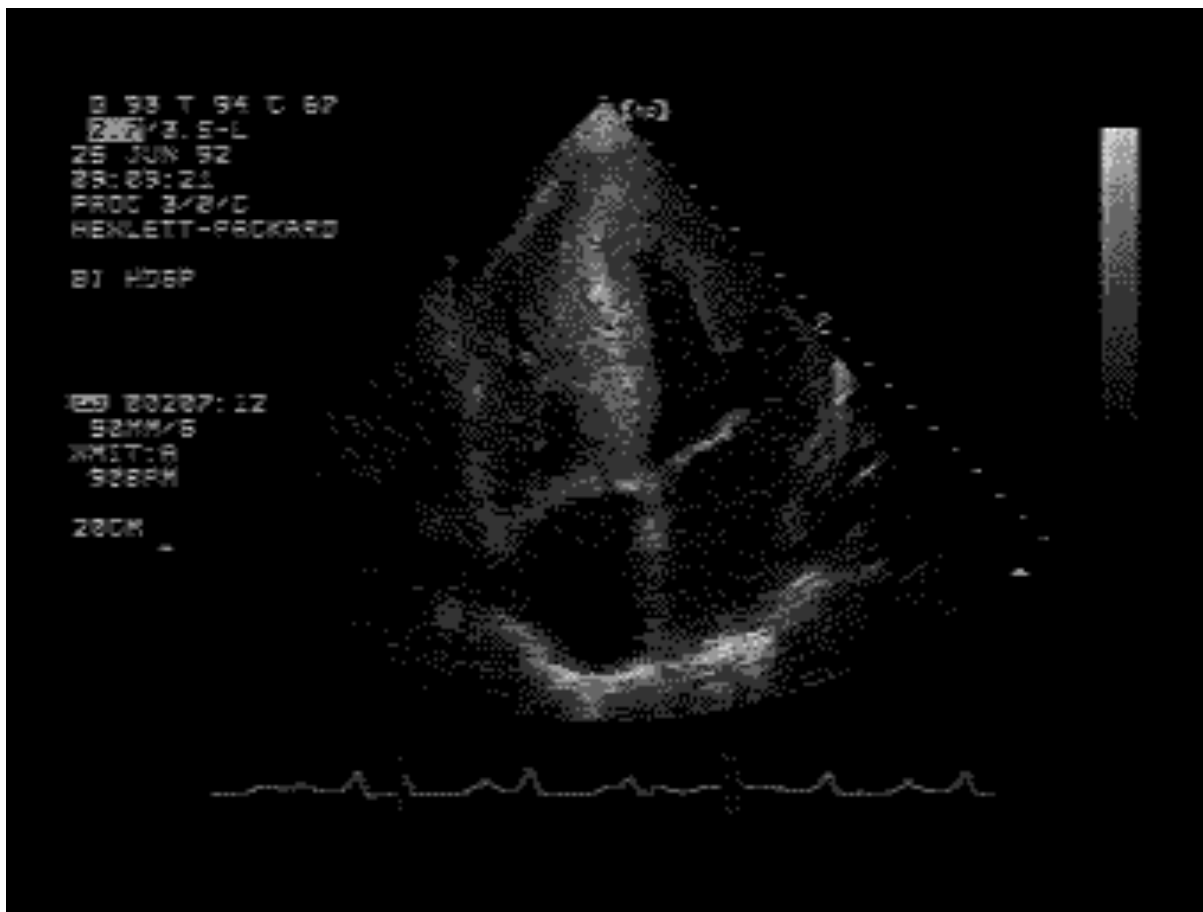
I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



1° CASO CLINICO

Dopo una settimana Roberto si ripresenta con i 2 genitori: ha prenotato l'appuntamento!

Ha il referto dell'Ecocardiogramma:



“Giocoliere con natura morta” di Picasso del 1905

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

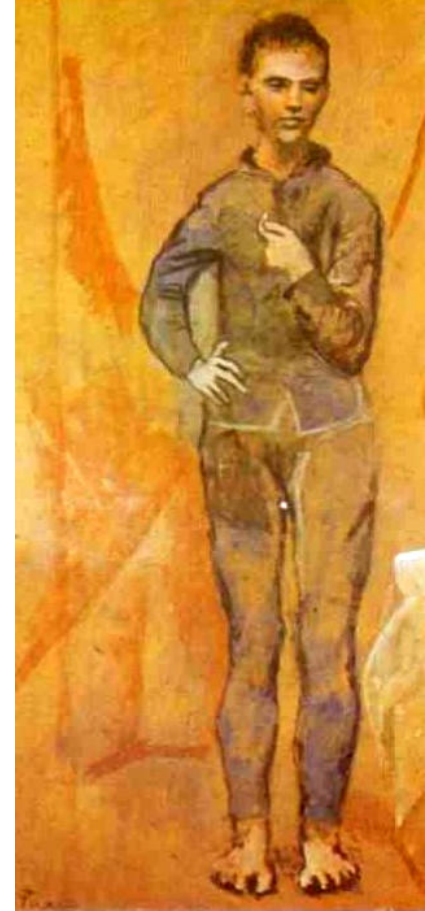


1° CASO CLINICO

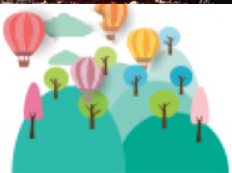
Dalla storia clinica di Roberto apprendete che all'età di 6 anni ha avuto una Leucemia Linfoblastica acuta trattata con Chemioterapia (Atracicline) e Radioterapia.



Roberto è guarito ormai da alcuni anni dal tumore, ma...



I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



DOMANDE APERTE



Maschio 12 anni
LLA avuta a 6
anni
Terapia:
• Antracicline
• Radioterapia

- 1) Sono ancora necessari controlli per Roberto?
- 2) Per quanto tempo ancora Roberto dovrà eseguire questi controlli?
- 3) Quale/i sanitario/i deve seguire Roberto in questo periodo di controlli?
- 4) Quanti Pazienti come Roberto può avere in media in carico un Medico di Famiglia massimalista?



1° CASO CLINICO

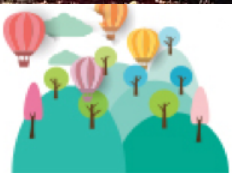
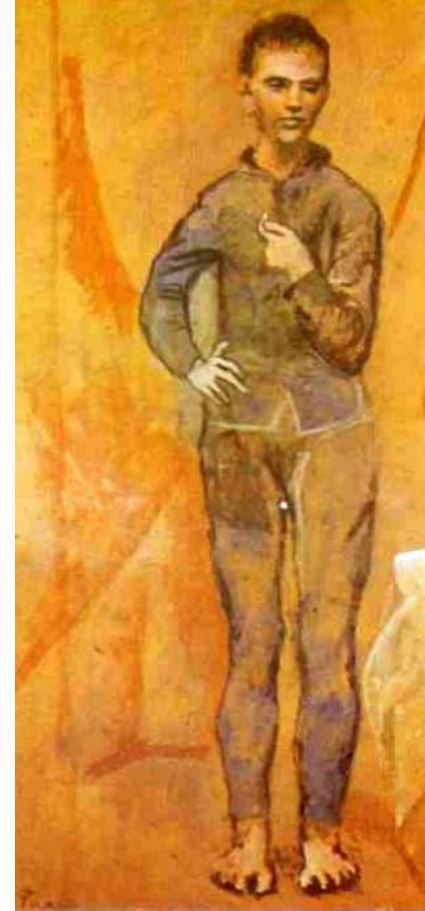
Dalla storia clinica di Roberto apprendete che all'età di 6 anni ha avuto una Leucemia Linfoblastica acuta trattata con Chemioterapia (Atracicline) e Radioterapia.



Roberto è guarito ormai da alcuni anni dal tumore, ma...

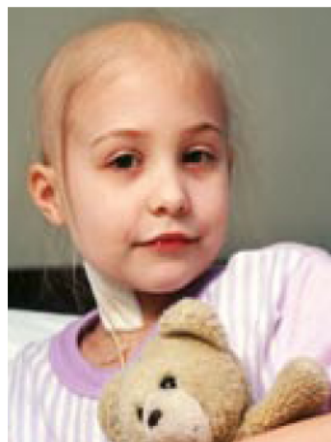
...è un

BAMBINO SOPRAVVISSUTO AL CANCRO



Survivors of childhood cancer

Need a network of specialists that cross age boundaries



NATIONAL CANCER INSTITUTE/SPL

Many children who survive cancer can look forward to moving on with their lives and returning to normality. Others may have late effects of their cancer or its treatment that can cause life long morbidity. In their linked retrospective cohort study of more than 14 000 adult survivors of childhood and adolescent cancers, Mulrooney and colleagues found that those treated between 1970 and 1986 are more likely than their siblings to report congestive heart failure, myocardial infarction, pericardial disease, and valvular abnormalities in young adult life.¹ Although they form a very small proportion of adult patients with cardiovascular disease, it is not known how they should be managed. Assessing the benefit and cost of any screening programme in the increasing

were reported by tertiary treatment centres, which may overestimate risk compared with similar population based cohorts because patients are more likely to be followed up. Nonetheless, some survivors are at risk of long term chronic cardiac disease.

Forty three survivors of childhood cancer have needed a cardiac transplant in the UK during the past 20 years, and the number increases each decade.² All these patients had received anthracyclines, two thirds were under 5 years of age at diagnosis, and in more than a third the heart was included in the radiation field. But a greater number of cancer survivors than this will die of cardiac disease. A recent study of a French-UK cohort found a sixfold increase

RESEARCH, p 34

Cite this as: *BMJ* 2009;339:b4606

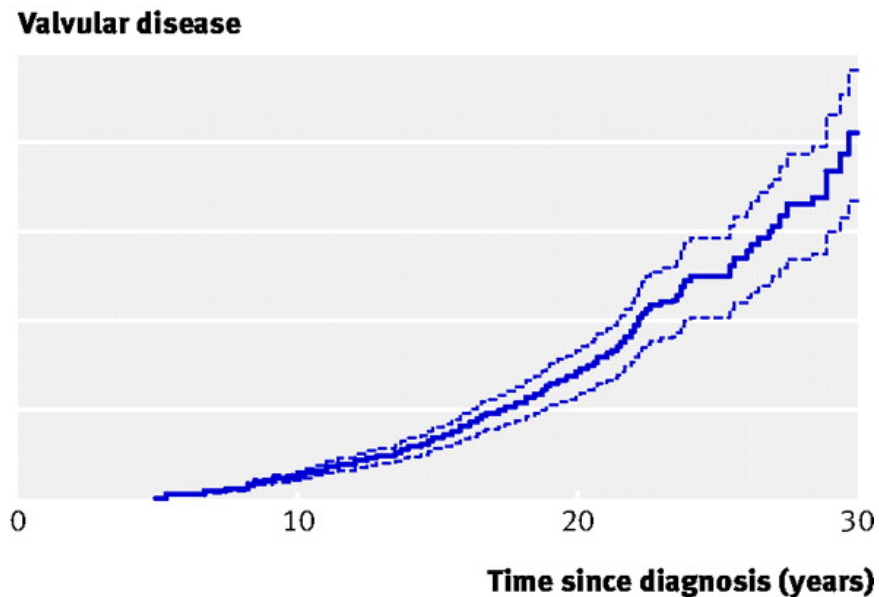
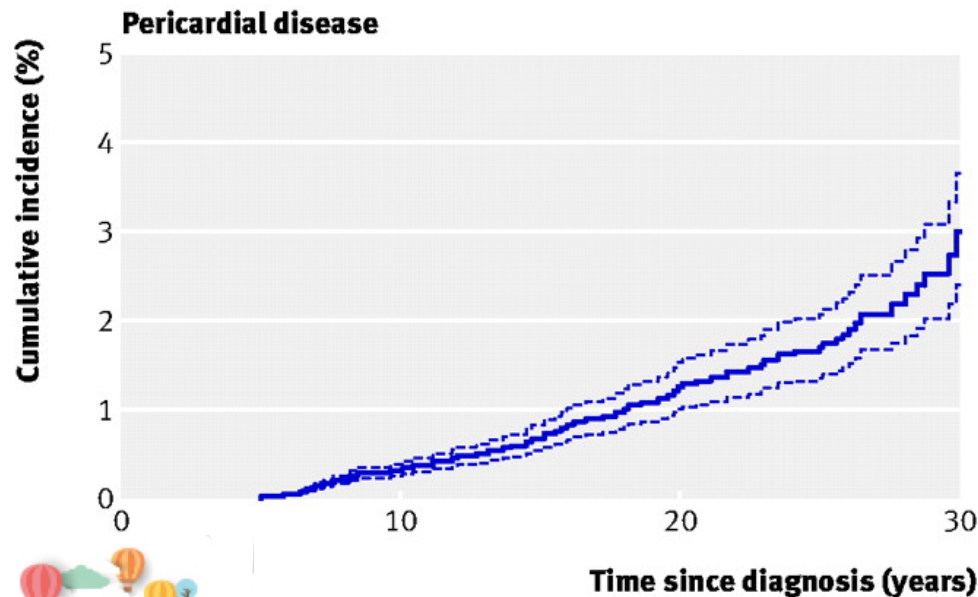
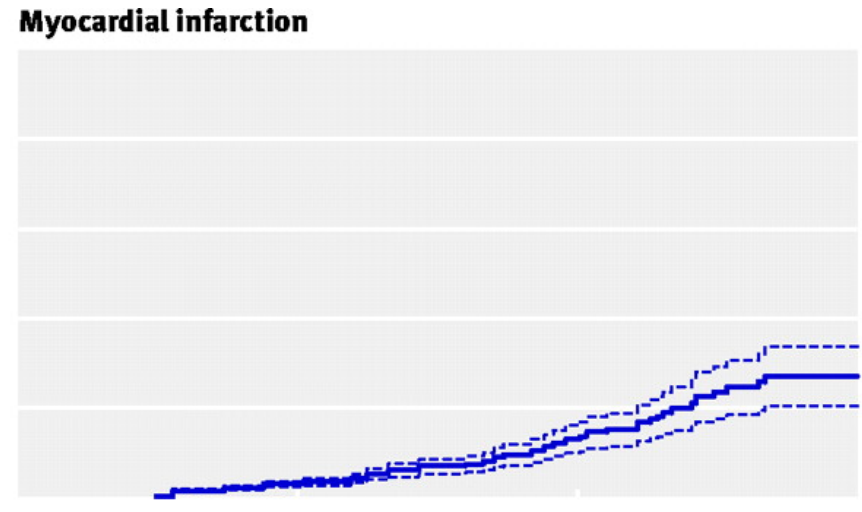
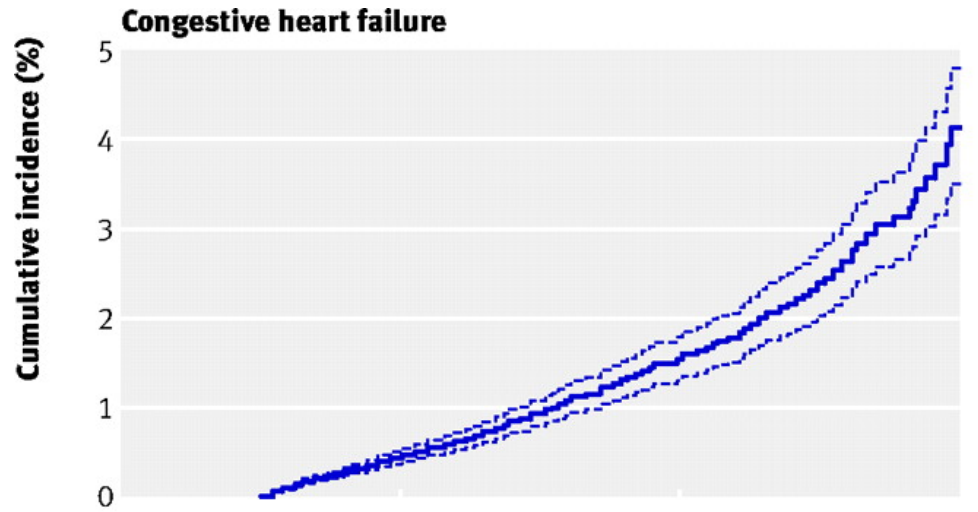
doi:10.1136/bmj.b4606

BMJ

RESEARCH

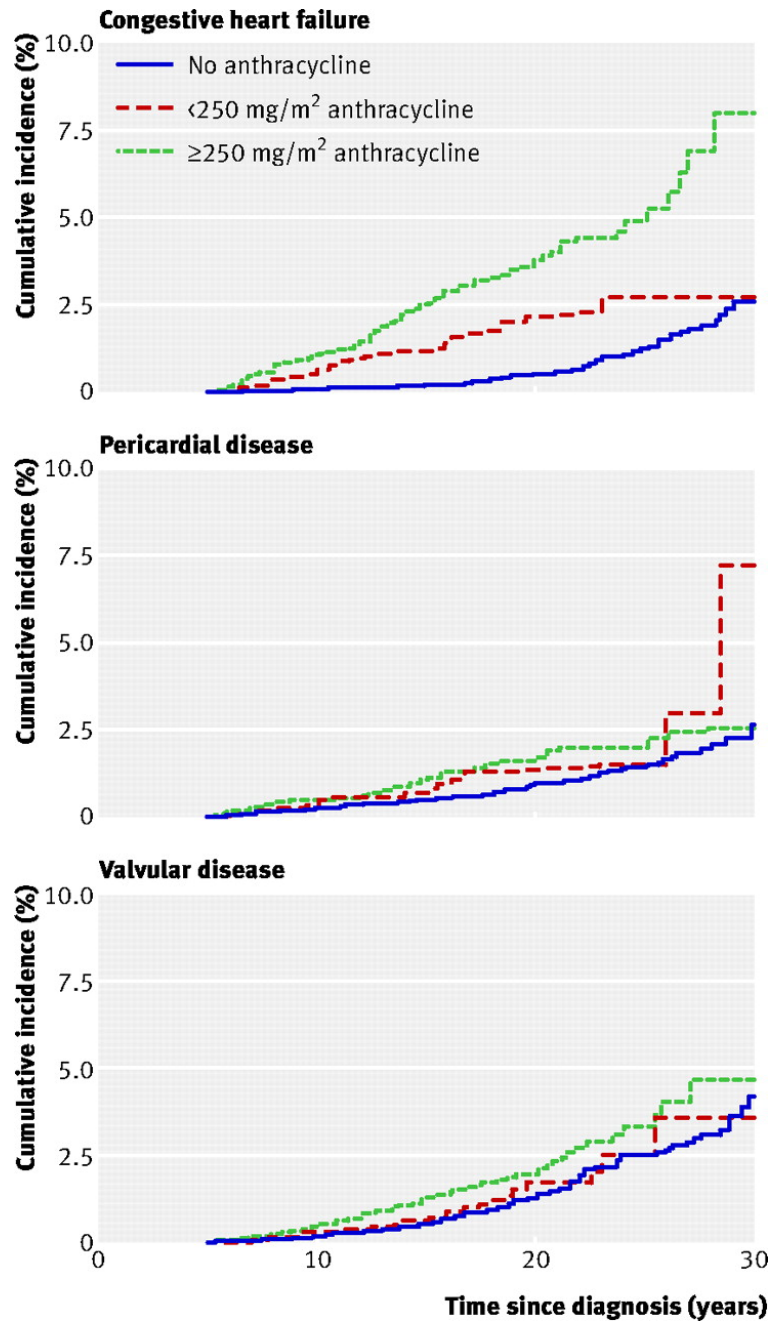
Cardiac outcomes in a cohort of adult survivors of childhood and adolescent cancer: retrospective analysis of the Childhood Cancer Survivor Study cohort

INCIDENZA CUMULATIVA



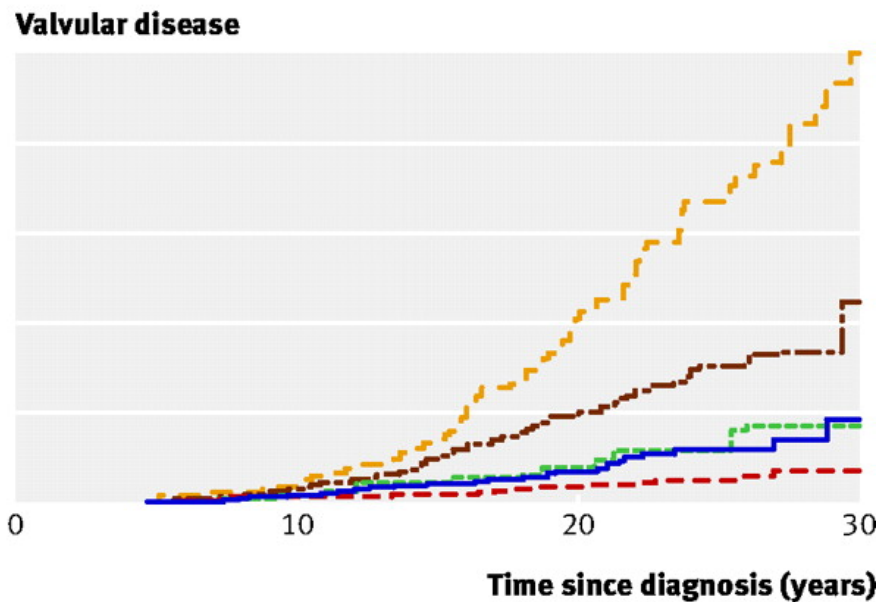
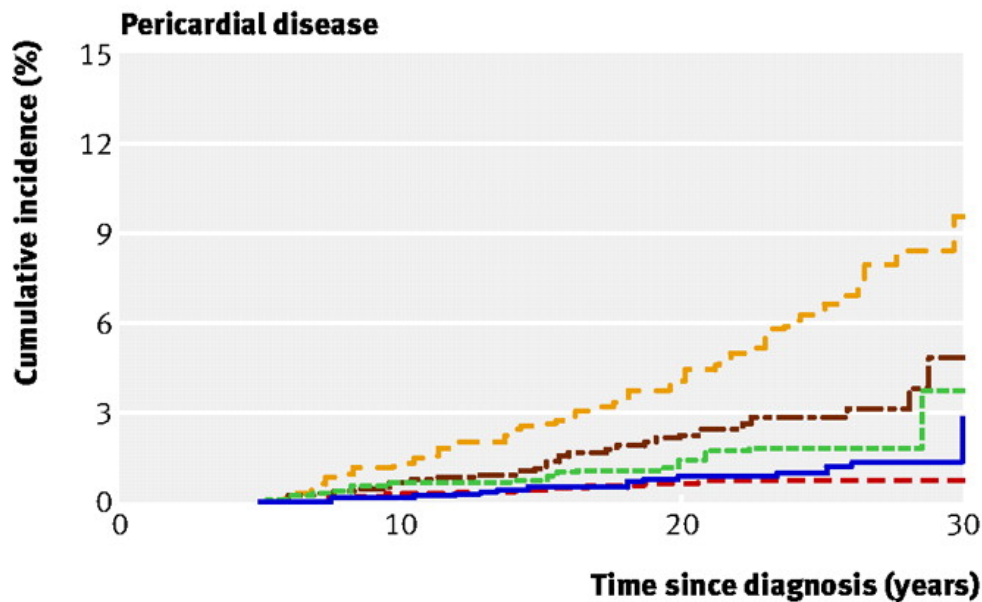
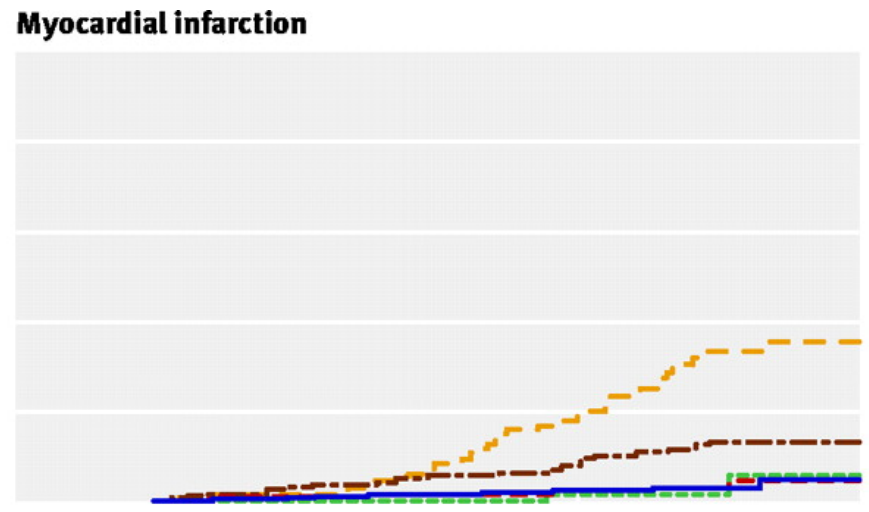
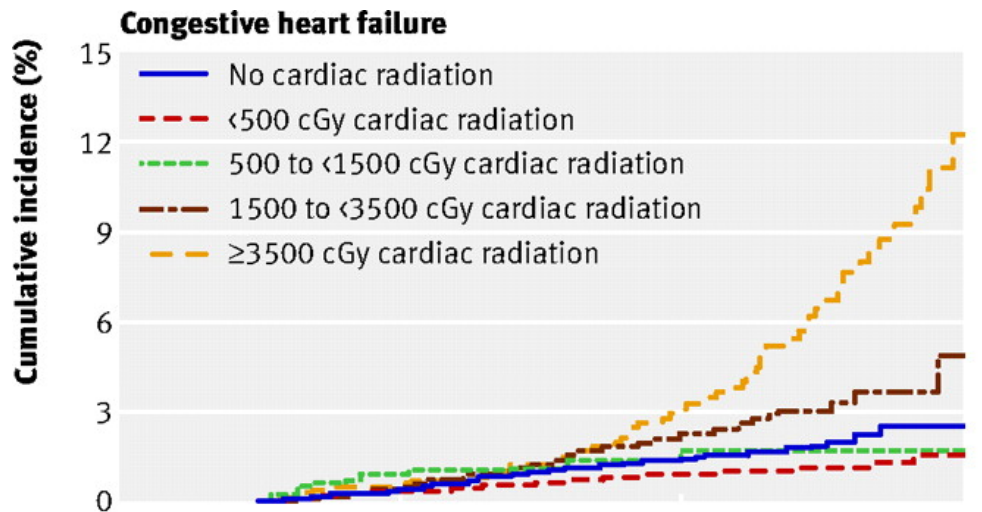
I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ





I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ





I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

Screening nella popolazione asintomatica

Classe I

- Storia familiare di malattia cardiovascolare trasmessa geneticamente (cardiomiopatia ipertrofica, sindrome di Marfan, ecc...).
- **Pazienti candidati a chemioterapia o comunque esposti ad agenti cardiotossici.**
- Soggetti potenziali donatori per il trapianto.

Classe II

- Atleti a livello agonistico
- Pazienti con malattia sistemica che può interessare il cuore.
- Soggetti asintomatici con blocco di branca destra, blocco di branca sinistra o con blocco atrioventricolare di II e III grado.

Classe III

- Popolazione generale.



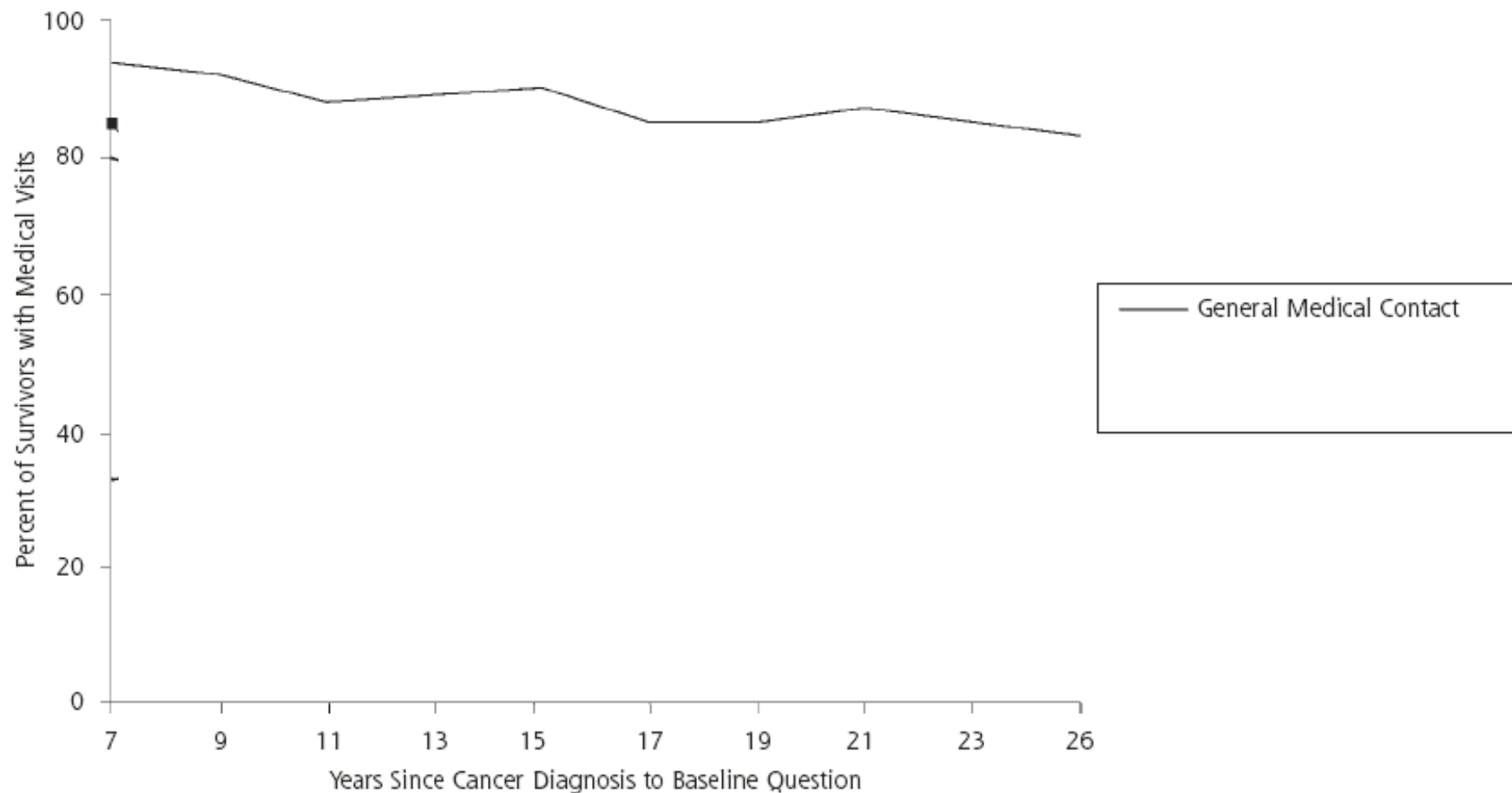
Health Care of Young Adult Survivors of Childhood Cancer: A Report from the Childhood Cancer Survivor Study

Studio retrospettivo condotto sulla popolazione del “Childhood Cancer Survivor Study” (CCSS): somministrazione di un questionario.

Man mano che passa il tempo dalla diagnosi e dalle terapie, le visite (ogni tipo) calano.



Figure 1. Percentage of adult survivors of childhood cancer with medical visits in a 2-year period by interval from cancer diagnosis to baseline questionnaire.



* Trend significant with $P < .001$ for general physical education, cancer-related medical visit, and cancer center medical visit by Cochran-Armitage trend test.

I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

Health Care of Young Adult Survivors of Childhood Cancer: A Report from the Childhood Cancer Survivor Study

Studio retrospettivo condotto sulla popolazione del Childhood Cancer Survivor Study (CCSS): somministrazione di un questionario.

Man mano che passa il tempo dalla diagnosi e dalle terapie, le visite (ogni tipo) calano.

A 2 anni l'80% ha ancora un contatto medico:

- 71% visita medico generale
- 42% visita collegata al cancro
- 19% visita presso il centro specialistico



Health Care of Young Adult Survivors of Childhood Cancer: A Report from the Childhood Cancer Survivor Study

Il calo delle visite diventa significativo proprio quando comincia a diventare più importante e probabile la comparsa delle complicanze delle terapie eseguite:

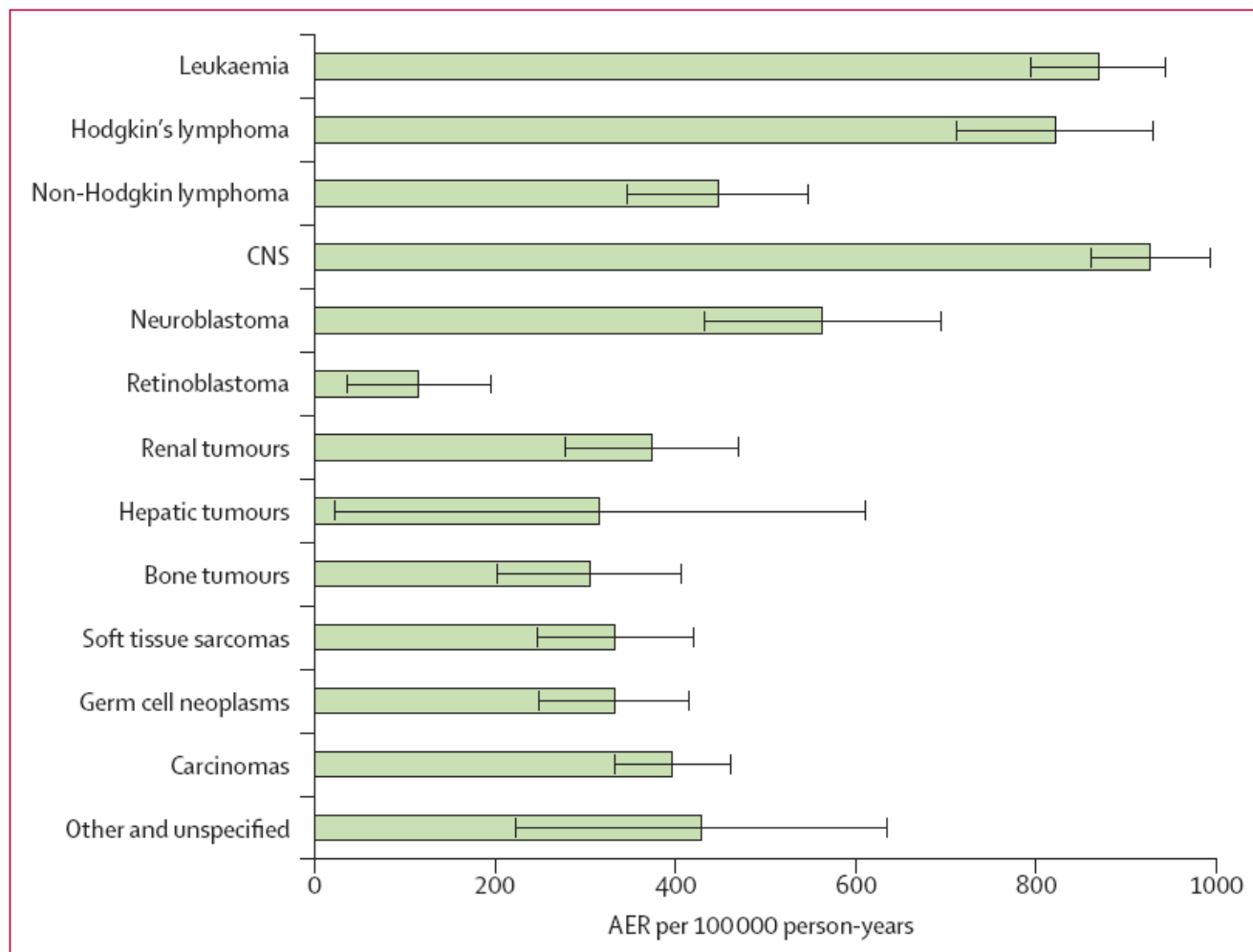
- ✓ cancro secondario
- ✓ patologie cardiovascolari
- ✓ endocrinopatie



Hospital contacts for endocrine disorders in Adult Life after Childhood Cancer in Scandinavia (ALiCCS): a population-based cohort study



www.thelancet.com Published online February 18, 2014



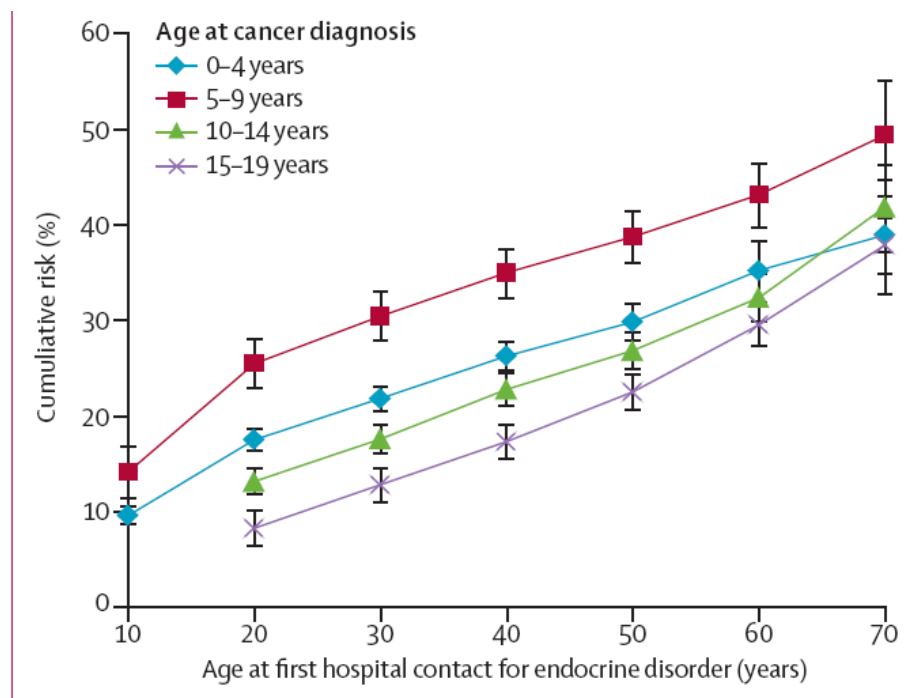
I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ



Hospital contacts for endocrine disorders in Adult Life after Childhood Cancer in Scandinavia (ALiCCS): a population-based cohort study



www.thelancet.com Published online February 18, 2014



Interpretation A cumulative risk for endocrine disorders at 60 years of age of above 40% in survivors of childhood cancer emphasises the importance of minimisation of damaging treatment, intensification of secondary prevention, and targeting of survivor follow-up throughout life. Since most long-term childhood cancer survivors are not followed in a specialised late-effect clinic, they are a growing challenge for the primary care physician and medical specialists working outside the late-effect area.



I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

NUOVI COMPITI PER IL MEDICO DI FAMIGLIA

Ogni medico di famiglia ha in media 2-4 pazienti sopravvissuti a cancro.

Tutti i pazienti sopravvissuti a cancro hanno in Italia un medico di famiglia.

Poche informazioni sui testi di medicina, sui giornali di informazione, nei corsi di aggiornamento ed ai congressi.



Gruppo eterogeneo che comprende:

- differenti patologie neoplastiche
- diagnosticate a stadi e ad età differenti
- trattati con terapie e con raccomandazioni di screening e sorveglianza che sono in costante e complessa evoluzione

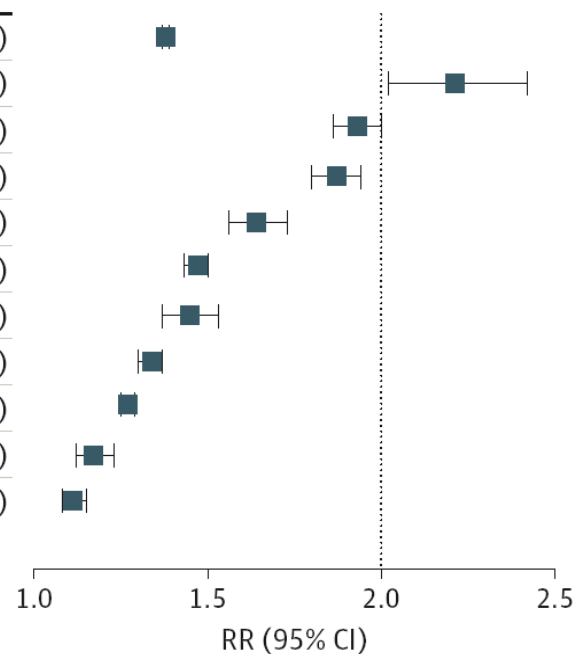


Original Investigation

Long-term Risk of Hospitalization for Somatic Diseases in Survivors of Adolescent or Young Adult Cancer

Figure 2. Risk for Hospitalization Among Survivors of Adolescent and Young Adult Cancers by Type of Cancer

Cancer type	Ob, No.; RR (95% CI)
All cancer survivors	53 032; 1.38 (1.37-1.39)
Leukemia	482; 2.21 (2.02-2.42)
Brain cancer	2747; 1.93 (1.86-2.00)
Hodgkin lymphoma	2769; 1.87 (1.80-1.94)
Non-Hodgkin lymphoma	1521; 1.64 (1.56-1.73)
Testicular cancer	7286; 1.47 (1.43-1.50)
Thyroid cancer	1225; 1.45 (1.37-1.53)
Breast cancer	6006; 1.34 (1.30-1.37)
Cervical cancer	12 904; 1.27 (1.25-1.29)
Ovarian cancer	1545; 1.17 (1.12-1.23)
Malignant melanoma	4093; 1.11 (1.08-1.15)

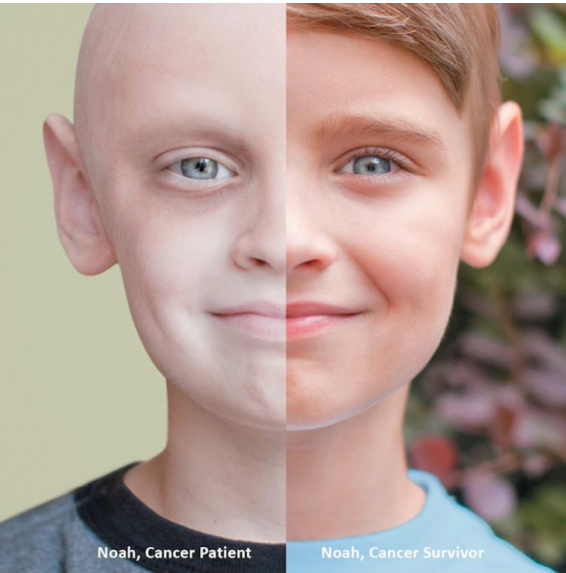


Original Investigation

Long-term Risk of Hospitalization for Somatic Diseases in Survivors of Adolescent or Young Adult Cancer

Kathrine Rugbjerg, PhD; Jørgen H. Olsen, MD, DMSc

Conclusions



Gli adolescenti ed i giovani adulti sopravvissuti ad un cancro affrontano rischi persistenti per una vasta gamma di malattie organiche che richiedono il ricovero in ospedale. Questo tipo di patologie è fortemente dipendente dal tipo di tumore precedentemente curato e ciò sottolinea la necessità di attuare un rigoroso follow-up evidence-based a seconda del genere, età e tipo di tumore per i sopravvissuti, aumentando così la probabilità di una diagnosi precoce e, se possibile, la prevenzione delle patologie indotte dal trattamento.

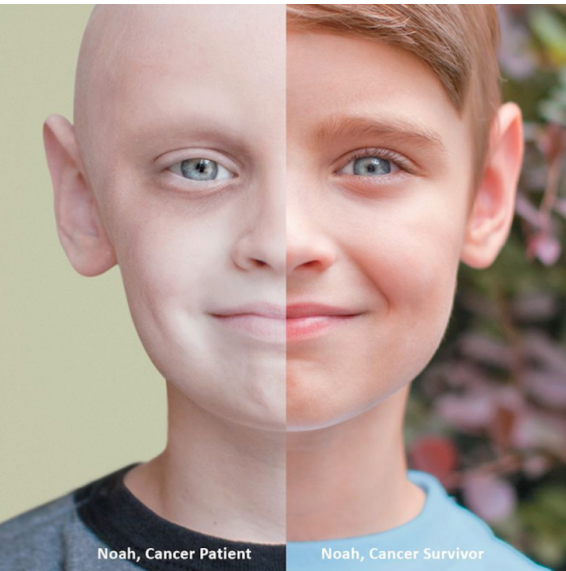


I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ

For Patients With Cancer, Cure Is Not Enough

Karen E. Effinger, MD, MS; Michael P. Link, MD

JAMA Oncology Published online November 19, 2015



I PAZIENTI SOPRAVVISSUTI AL CANCRO: QUALI NECESSITÀ