

Centri di riferimento per i Sarcomi

Veneto

Ospedale di Venezia Mestre (*sarcomi uterini*)

Azienda Ospedaliera di Padova e
Istituto Oncologico Veneto (*sarcomi del capo-
collo, del tronco, degli arti, retroperitoneali, ute-
rini*)

Ospedale di Schiavonia (*sarcomi degli arti*)

Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di
Verona (*sarcomi retroperitoneali, uterini*)

Friuli Venezia Giulia

Centro di Riferimento Oncologico, Aviano
(*sarcomi del capo-collo, del tronco, degli arti,
retroperitoneali, uterini*)

Ospedale di Gorizia (*sarcomi degli arti*)

Trentino Alto Adige

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Ospe-
dale di Trento – Centro di Protonterapia
(*sarcomi del capo-collo, condrosarcomi, cordo-
mi*)

Gruppo di Lavoro

Carlo Riccardo Rossi

Chirurgia Oncologica Melanoma e Sarcomi,
Istituto Oncologico Veneto - Università di Padova

Antonino De Paoli

Oncologia Radioterapica,
Centro di Riferimento Oncologico di Aviano

Marco Cianchetti

Protonterapia, APSS - Trento

Annamaria Molino

Rotary, Distretto 2060

Saverio Pinalto

Rotary, Distretto 2060

Giorgio Vallicella

Rotary, Distretto 2060

Amelia Bertolaso

Rotary, Distretto 2060

Patrocini richiesti a :

Regione Veneto, Trentino, Friuli

Ordine dei Medici di tutte le province

Italian Sarcoma Group



SOSarcomi

Il giusto e tempestivo riferimento

Service promosso dai Rotary Club :

Padova Euganea - Abano Montegrotto

Padova - Padova Est - Padova Nord

COSA SONO I SARCOMI

I sarcomi dei tessuti molli sono un gruppo eterogeneo di tumori rari e subdoli. Vengono diagnosticati circa 2000 nuovi casi/anno in Italia di cui 200 nuovi casi/anno in Veneto¹.

Il sarcoma dei tessuti molli si presenta come un nodulo di consistenza variabile, spesso non dolente, che può localizzarsi in qualsiasi parte del corpo. Spesso il paziente esegue molteplici visite prima che venga sollevato il sospetto di sarcoma. Questo comporta spesso un ritardo diagnostico che non consente una cura efficace.

Come regola generale possiamo affermare che una massa che ha un diametro maggiore di 4 cm, cresce nel tempo, si trova negli arti o nel tronco, soprattutto in un paziente che ha un'età maggiore di 40 anni, è statisticamente più probabile che sia un sarcoma. Tale affermazione può anche essere applicata a voluminose masse che crescono nell'addome e che si manifestano spesso anche in assenza di sintomi.

VANTAGGI DELLA DIAGNOSI PRECOCE E DEL GIUSTO RIFERIMENTO

Statisticamente la media delle dimensioni del sarcoma al momento della diagnosi è di 10 cm. Se si riuscisse a diagnosticare un sarcoma quando ha dimensioni < 5 cm, la percentuale di guarigione aumenterebbe di almeno il 20 %.

La sopravvivenza dei pazienti affetti da sarcoma ha subito un incremento notevole negli ultimi anni, raggiungendo il 60%. Questa percentuale aumenta considerevolmente in caso di **diagnosi precoce** e se il paziente viene subito trattato nei **centri di riferimento** secondo le recenti linee guida, con un approccio multidisciplinare. Da un recente studio emerge che, nel Veneto, il 38% dei pazienti non è trattato in modo aderente alle linee guida, e quindi presenta un rischio di recidiva locale e di morte rispettivamente di sei e quattro volte maggiore rispetto a quelle dei pazienti trattati in modo conforme².

COSA SI PROPONE IL PROGETTO

- * Diffondere una corretta informazione sull'esistenza e sulle caratteristiche cliniche dei sarcomi delle parti molli
- * Fornire ai medici indicazioni aggiornate sui centri per il trattamento dei sarcomi delle parti molli nell'area geografica del Triveneto

INDICAZIONI PER LA POPOLAZIONE

Se noti una massa con diametro maggiore di 4 cm che cresce nel tempo, anche in assenza di altri sintomi.

⇒ RIVOLGITI SUBITO AL TUO MEDICO

INDICAZIONI PER I MEDICI

- ◆ Se viene alla tua attenzione una massa con caratteristiche cliniche sospette, richiedi un'**ecografia**
- ◆ Se l'ecografia conferma il sospetto (vascolarizzazione anomala, aspetti solidi, etc.) richiedi una **risonanza magnetica**.
- ◆ Se la RMN conferma il sospetto

⇒ INVIA IL PAZIENTE AD UN **CENTRO DI RIFERIMENTO**

¹Mastrangelo G et al, *Cancer*. 2012 Nov 1;118(21):5339-48.

²Rossi CR et al, *Ann Oncol*. 2013 Jun;24(6):1685-91.

