



**U F I M**

Unità Funzionale  
Interaziendale  
Mesotelioma



# **L'Unita' Funzionale Interaziendale Mesotelioma degli ospedali di Alessandria e Casale Monferrato: il modello di presa in carico globale per l'assistenza e la ricerca**

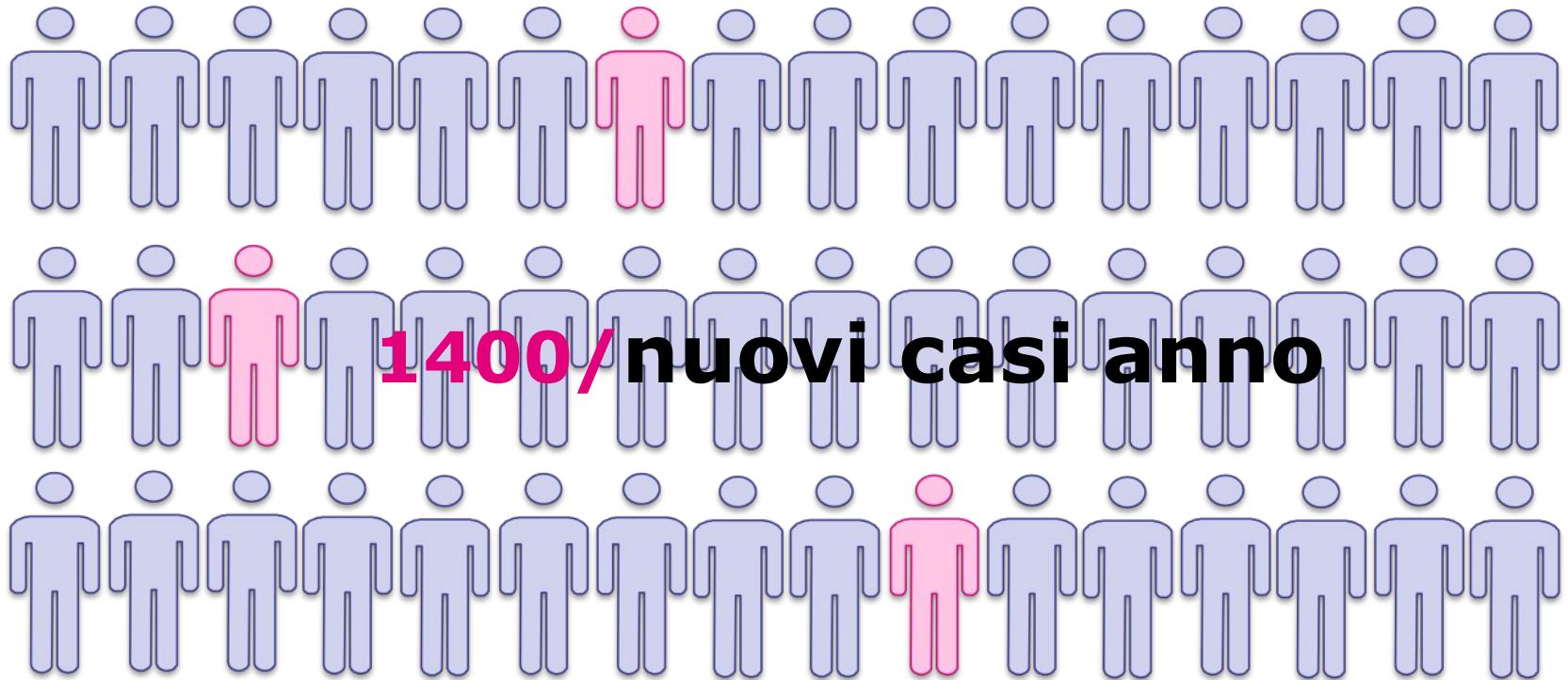
*Federica Grosso*



Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo  
Alessandria



# incidenza



- **M= 3,84/100.000/anno**
- **F= 1,45/100.000/anno**



U F I M



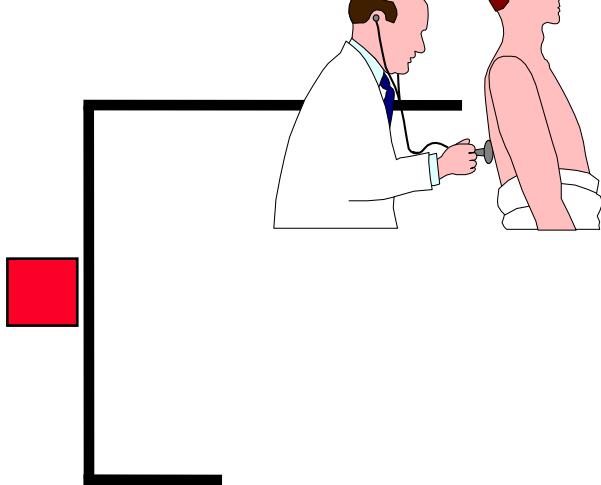
Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo  
Alessandria



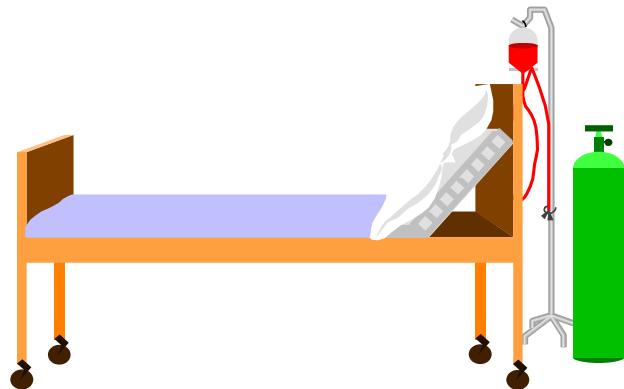
# problemi



ricerca

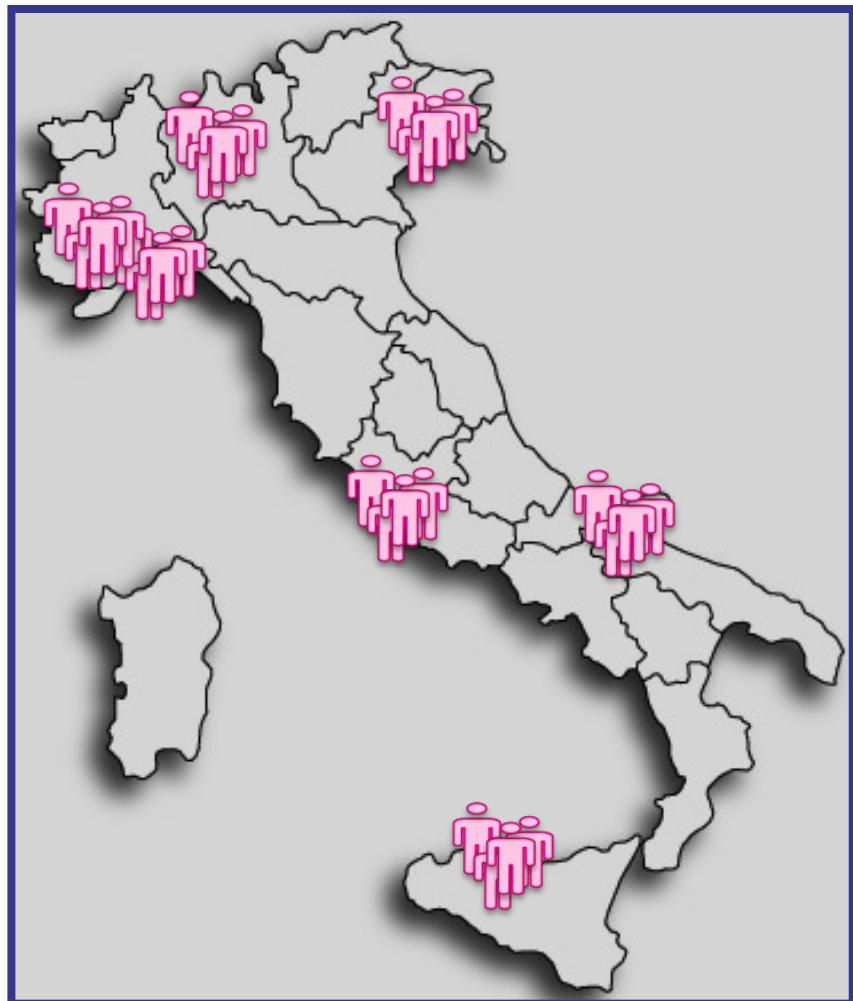


decisione



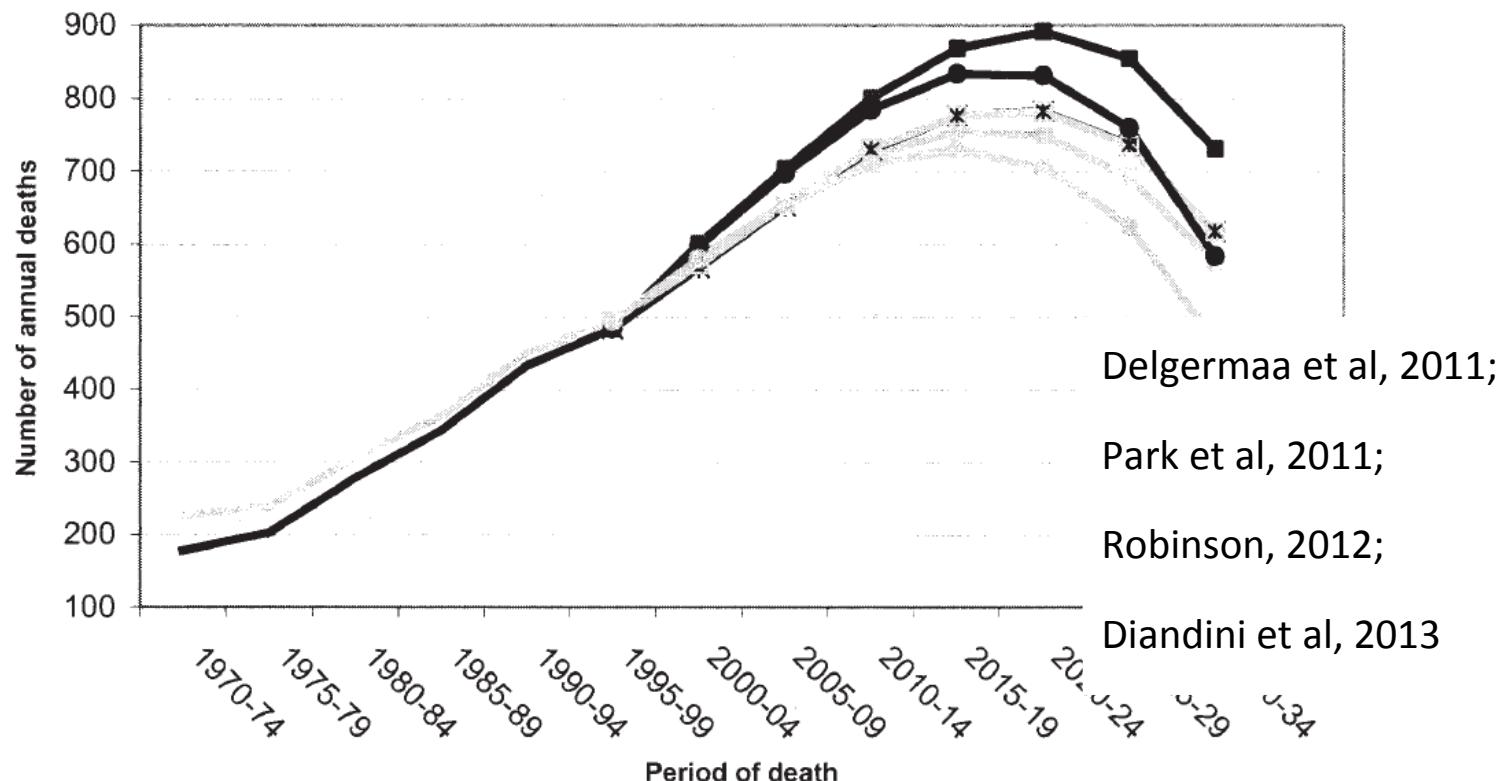
assistenza

# aspetti peculiari



- nichilismo terapeutico
- finanziamenti modesti
- molto sintomatica
- impatto sociale della malattia
- implicazioni psicologiche (DPTS)

# previsione di incidenza



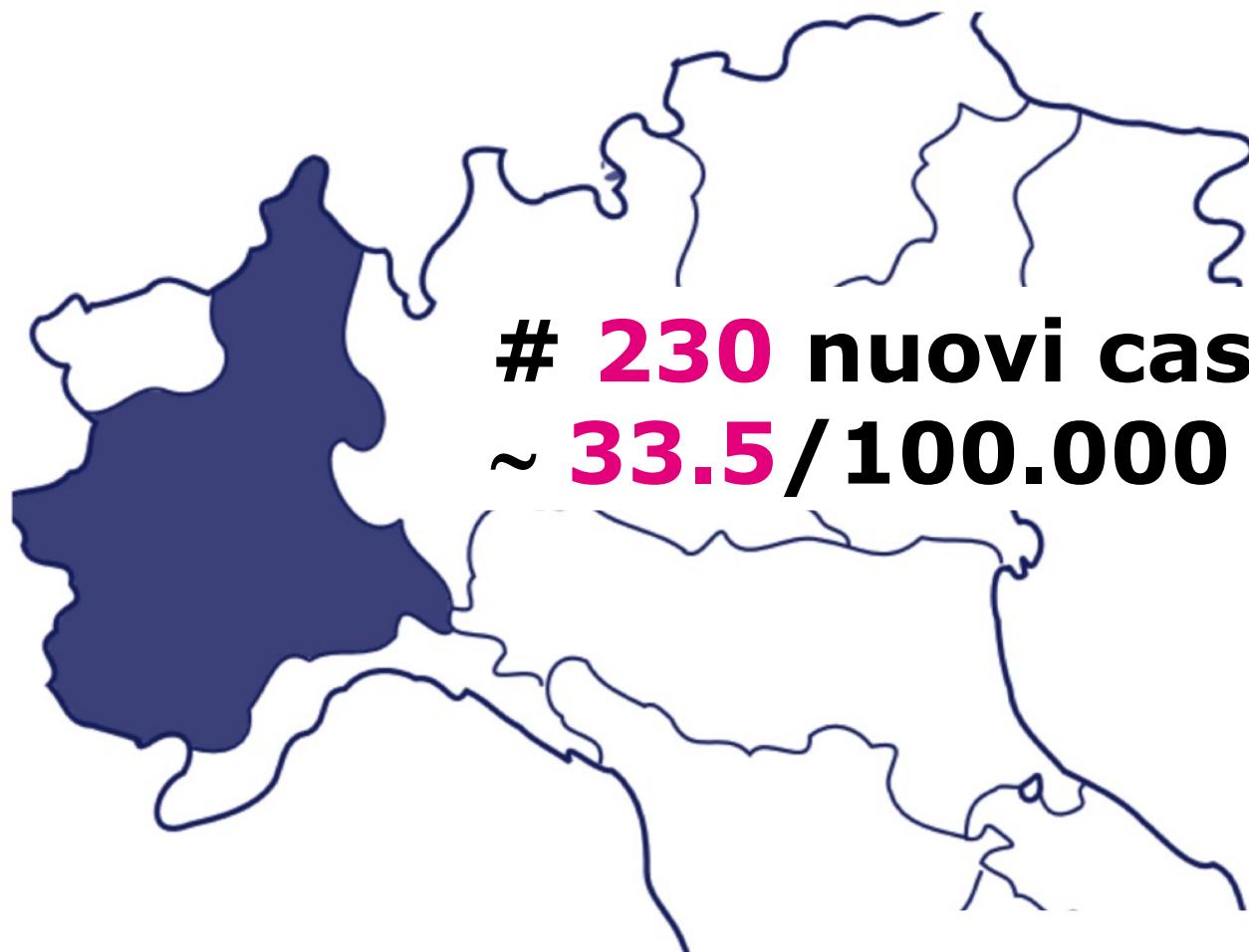




U F I M



Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo  
Alessandria



**CPO Piemonte**

# Peculiarità della patologia

- Il mesotelioma è un tumore gravato da sintomi fisici severi fin dall'esordio
- può determinare gravi disturbi psicologici di adattamento
- E' importante affrontare precocemente la sofferenza fisica ed esistenziale con i trattamenti più appropriati e basati sull'evidenza
- E' altrettanto fondamentale dedicare tempo e competenza alla relazione umana

# Dal curare al “prendersi cura”



Modello organizzativo per la presa in carico globale  
del paziente oncologico attraverso un’assistenza  
continua, integrata e progressiva tra CURE  
ONCOLOGICHE e CURE PALLIATIVE, compreso il  
SUPPORTO PSICOLOGICO al paziente al familiare

# Modello organizzativo clinico assistenziale

- Gruppo multidisciplinare
- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale
- Infrastruttura informatica/informativa
- ...ricerca

# GIC (Gruppo Interdisciplinare Cure)



D.G.R. n. 26-10193 del 01.08.2003

*Rete Oncologica Piemontese. Approvazione linee guida metodologico-organizzative del Centro di Accoglienza e Servizi (CAS) e del Gruppo Interdisciplinare Cure (GIC).*

E' una modalità operativa clinico assistenziale che si basa sull'esistenza di un **gruppo** composto da medici di differente specializzazione appartenenti alle varie strutture che in tempi diversi durante l'iter della malattia, prendono in carico il paziente offrendo il trattamento più appropriato, definito collegialmente con approccio globale.

# GIC mesotelioma interaziendale



Il primo GIC mesotelioma è stato costituito nel **2007** dal Commissario ASL 21 di Casale M.to è già allora prevedeva una operatività nell'ambito dell'intero Polo Oncologico Alessandrino integrando, ove non presenti nella struttura di Casale, professionisti esperti del settore provenienti da altre ASL/AO.

# GIC mesotelioma interaziendale



**Ezio Piccolini (coordinatore GIC)**

**Stefano Barbero**

**Daniela Degiovanni**

**Margherita Girino**

**Alberto Muzio**

**Maria Vittoria Oletti**

**Massimo Pastormerlo**

**Giacomo Taverna**

**Gabriele Ferretti (coordinatore ASO)**

**Antonietta Aurelio**

**Paola Franzone**

**Federica Grosso**

**Roberta Libener**

**Maurizio Mancuso**

**Alfredo Muni**

**Francesco Musante**

**Sara Orecchia**

**Fausto Pernazza**

**Silvia Zai**



2012: interazione costante e continuativa con progetto unico di ricerca integrata del Centro Sanitario Amianto (D'Angelo)



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI TORINO

ALMA UNIVERSITAS  
TAURINENSIS



**UFIM**  
**Unità Funzionale Interaziendale**  
**Mesotelioma**

2014: “*progetti condivisi in cui ricerca e innovazione sono calate nel contesto assistenziale territoriale creando sinergie che consentono di generare eccellenze nelle aree di ricerca e formazione sul mesotelioma*”



## 2 riunioni al mese

Presentazione nuovi casi  
e discussione casi in  
trattamento

## 4-5 riunioni all'anno

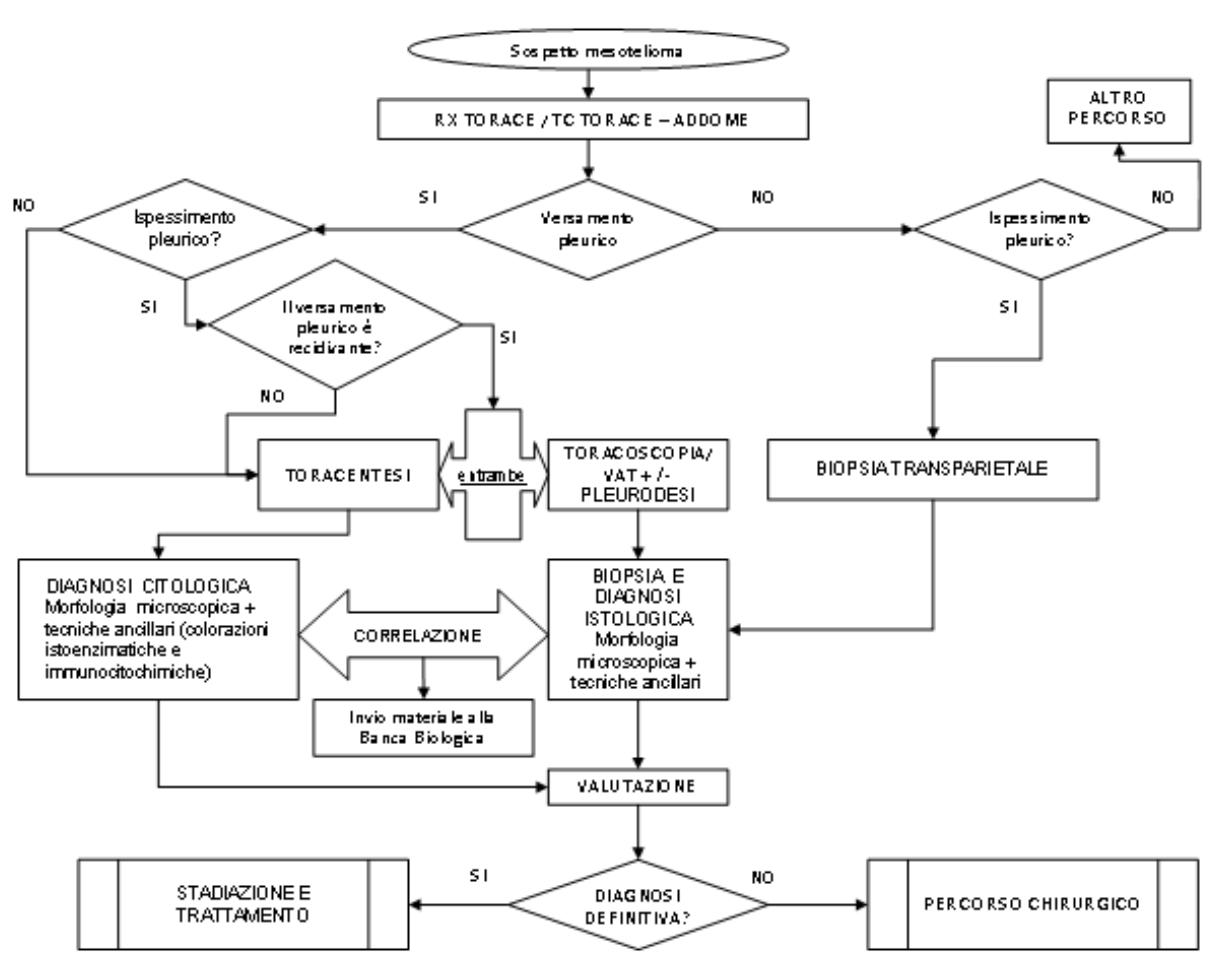
Aggiornamento su  
nuove terapie, report  
congressi internazionali,  
presentazione nuovi  
articoli

# PDTA

 Azienda Ospedaliera Nazionale SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria	<b>PERCORSO INTERAZIENDALE</b> Codice: DIV.11 Mesotelioma Maligno della Pleura N° PAG.: Pag. 1/47 Ref. CT: 07/01/2018			
Mesotelioma Maligno della Pleura				
<b>REVISIONI:</b>				
N° REV.	DATI MISURA	DESCRIZIONE	R.E. PURAGR.	R.E. PAGINA
00	16/03/2010	Prima emanazione	Tutti	Tutte
01	29/03/2012	Revisione generale del percorso	Tutti	Tutte
02	07/01/2018	Revisione generale del percorso	Tutti	Tutte
Redazione		Verifica	Approvazione	
Firma:  data ASL AL PO Casale		Firma:  data ASL AL PO	Firma:  data ASL AL	
Firma ASL AL PO Casale per condivisione:  <small>U.Mes.10/03/2018</small>				
Mesotelioma Maligno della Pleura				

- **Anamnesi ed esame clinico**
- **Diagnostica laboratoristica e marcatori biologici**
- **Diagnostica per immagini**
- **Diagnostica invasiva**
- **Diagnosi patologica**
- **Banca biologica**
- **Segnalazione al Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (S.Pre.S.A.L.) e denuncia all'INAIL di sospetta malattia professionale**
- **Segnalazione al Registro dei mesoteliomi maligni del Piemonte**
- **Stadiazione**
- **Fase terapeutica**
- **Follow-up**
- **Cure palliative e terapia antalgica**
- **Valutazione Psicologica**

# Algoritmi PDTA



## Indicatori di PDTA

- % pz inseriti in studi clinici (se presenti) ( $\geq 5\%$ )
- % pz stadiati con toracoscopia ( $> 80\%$ )
- % pz con materiale archiviale in biobanca ( $> 60\%$ )
- Numero di prese bioptiche in toracoscopia  $\geq 5$
- Tempo intercorso tra biopsia e referto istologico definitivo  $\leq 20$  giorni lavorativi ( $> 80\%$ )
- Tempo intercorso tra diagnosi istologica e inizio della chemioterapia palliativa  $\leq 21$  giorni ( $> 90\%$ )
- ....

# Sistema Informativo

**MAI DA SOLI**

ATTIVITÀ TABELLE DI BASE TABELLE DEMOGRAFICHE

Elenco anagrafiche

Elenco anagrafiche A-Z AAAA

Metastasi	Chemioterapia	Chirurgia	Radioterapia	Valutazione dolore	FollowUp
Dettaglio anagrafico	Studio clinico / Banca biologica	Patologia / Neoplasia	Esordio malattia / Diagnosi		
Cognome:					
Nome:					
Sesso:					
Nato/a il:					
Luogo di nascita:					
Codice fiscale:					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><b>Contatti</b></p> <p>Luogo di residenza: <input type="text"/></p> <p>Indirizzo: <input type="text"/></p> <p>Telefono: <input type="text"/></p> <p>Cellulare: <input type="text"/></p> <p>Email: <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p><b>Provenienza</b></p> <p>Provenienza: <input type="text"/></p> <p>Altra provenienza: <input type="text"/></p> </div> </div>					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><b>Fumo</b></p> <p>Fumo: <input type="text"/></p> <p>Tipo fumo: <input type="text"/></p> <p>N° sigarette: <input type="text"/></p> <p>Anno inizio: <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p><b>Modalità di accesso</b></p> <p>Primo accesso: <input type="text"/></p> <p>Modalità: <input type="text"/></p> <p>Altra modalità: <input type="text"/></p> </div> </div>					

1

Salva Aggiorna

Intranet locale | Modalità protetta: disattivata | 100%

Fine

Rete Nazionale Mesotelioma

TABELLONE COMUNICAZIONI - TABELLA ANAGRAFICHE

Elenco anagrafiche

Elenco anagrafiche A-Z AAAA

Metastasi Chemioterapia Chirurgia Radioterapia Valutazione dolore FollowUp

Dettaglio anagrafico Studio clinico / Banca biologica Patologia / Neoplasia Esordio malattia / Diagnosi

Cognome: Nome:

Salva Aggiorna

Intranet locale | Modalità protetta: disattivata

100%

# Registro Nazionale Mesoteliomi

<http://194.184.153.151>



Microsoft®  
Office Outlook Web Access

Trova  Rubrica 

Rubrica Opzioni ? Disconnetti

**Posta**

**Calendario**

**Contatti**

Destinatari più recenti

,  
aroveta  
aroveta@alice.it  
afilippi@unito.it  
albertopatriti@me.com  
Alessio Manuela  
andreariccardo.filippi@unito.it  
Baraldi Giovanna  
Barbieri Paola  
bellomo.giorgio@gmail.com  
Bellotti Giovanna Paola  
Bertolotti Marinella  
bigbore1975@libero.it  
Blengio Fulvia  
cagrosso50@alice.it  
camillo.porta@gmail.com  
caterina.rinaudo@mfn.unipmn.it  
cbuzzi@buzziunicem.it  
Cotroneo Alida

**A Cc Ccn**

Per eliminare una voce dall'elenco Destinatari più recenti, selezionare la voce e quindi premere Canc sulla tastiera.

Invia Salva Chiudi     Controlla nomi

GIC mesotelioma

Cc...  
Ccn...

Oggetto: aggiornamento

Allegati...

dr.ssa Federica Grosso  
SC Oncologia  
ASO SS Antonio e Biagio e C Arrigo  
Alessandria  
tel 0131-206155  
cell 3343556481  
fax 0131-206159

- Convocazione riunioni
- Aggiornamenti sui casi
- Aggiornamenti scientifici

 Connesso a Microsoft Exchange

# Selezione dei pazienti

Edmonton Symptom Assessment System:  
(revised version) (ESAS-R)

Please circle the number that best describes how you feel NOW:

No Pain	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible Pain
<hr/>												
No Tiredness (Tiredness = lack of energy)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible Tiredness
<hr/>												
No Drowsiness (Drowsiness = feeling sleepy)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible Drowsiness
<hr/>												
No Nausea	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible Nausea
<hr/>												
No Lack of Appetite	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible Lack of Appetite
<hr/>												
No Shortness of Breath	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible Shortness of Breath
<hr/>												
No Depression (Depression = feeling sad)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible Depression
<hr/>												
No Anxiety (Anxiety = feeling nervous)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible Anxiety
<hr/>												
Best Wellbeing (Wellbeing = how you feel overall)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible Wellbeing
<hr/>												
No _____ Other Problem (for example constipation)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Worst Possible _____

**1 punto o  
la somma  
dei punti  
≥4**

- **Gruppo cure simultanee**(infermiere, oncologi e medici palliativistici, psicologi, fisioterapisti, assistente spirituale) dasponibile dalle 8 alle 22 che segue il paziente a domicilio
- Visite domiciliari stabilite in base alla necessità clinica da parte dell'infermiera case manager del paziente e in base alle richieste di pazienti e famigliari
- Tutte le variabili sono registrate in un data base
- Sono stati forniti a pazienti e famigliari questionari sulla consapevolezza della patologia e sulla soddisfazione delle cure integrate

# risultati

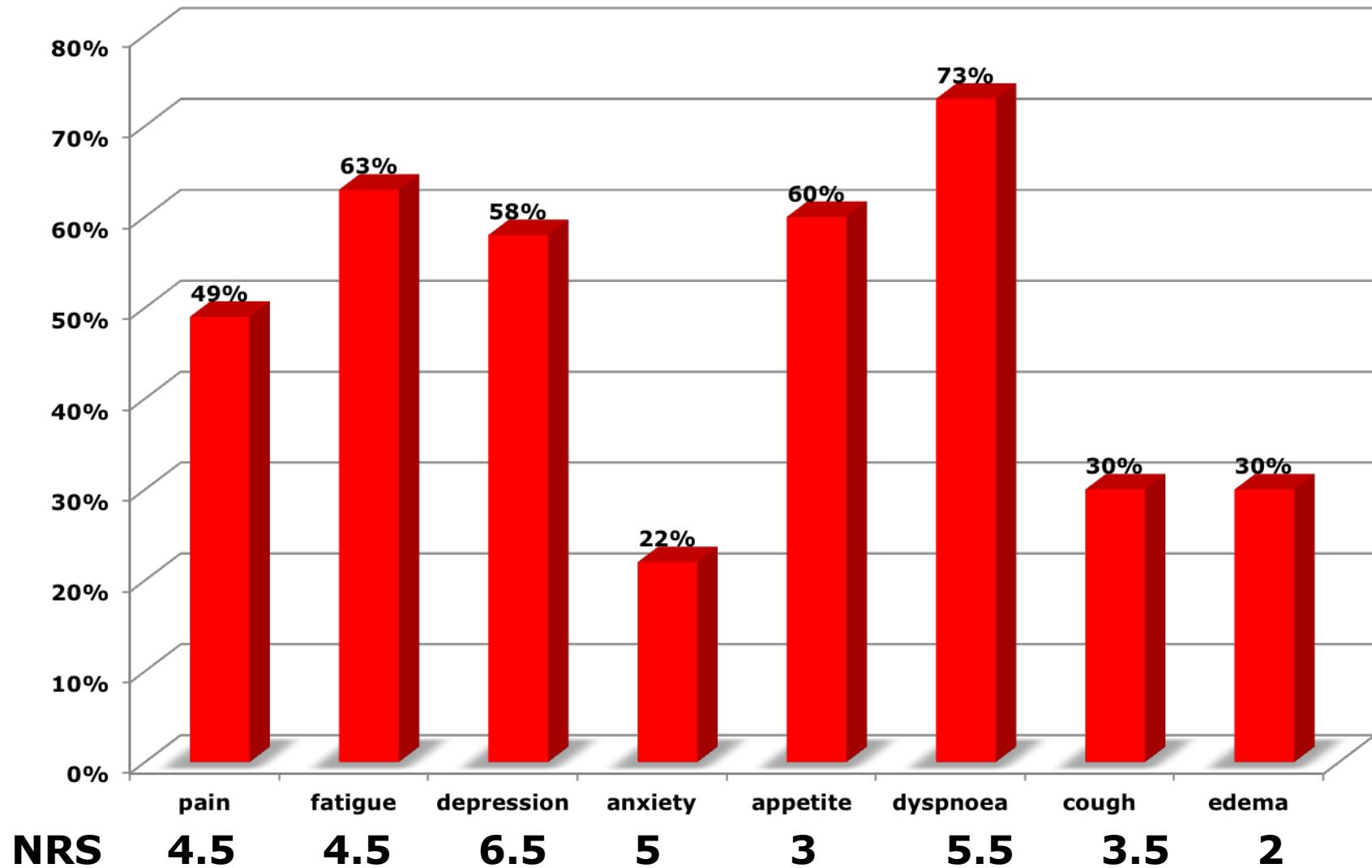
▪ **Periodo di studio:** 4/2013 → 10/2015

▪ **Campione:**

**79**(/128) pts 39 M (49%) and 40 F (51%)  
età71 (IQR 65-78; range 53-99).

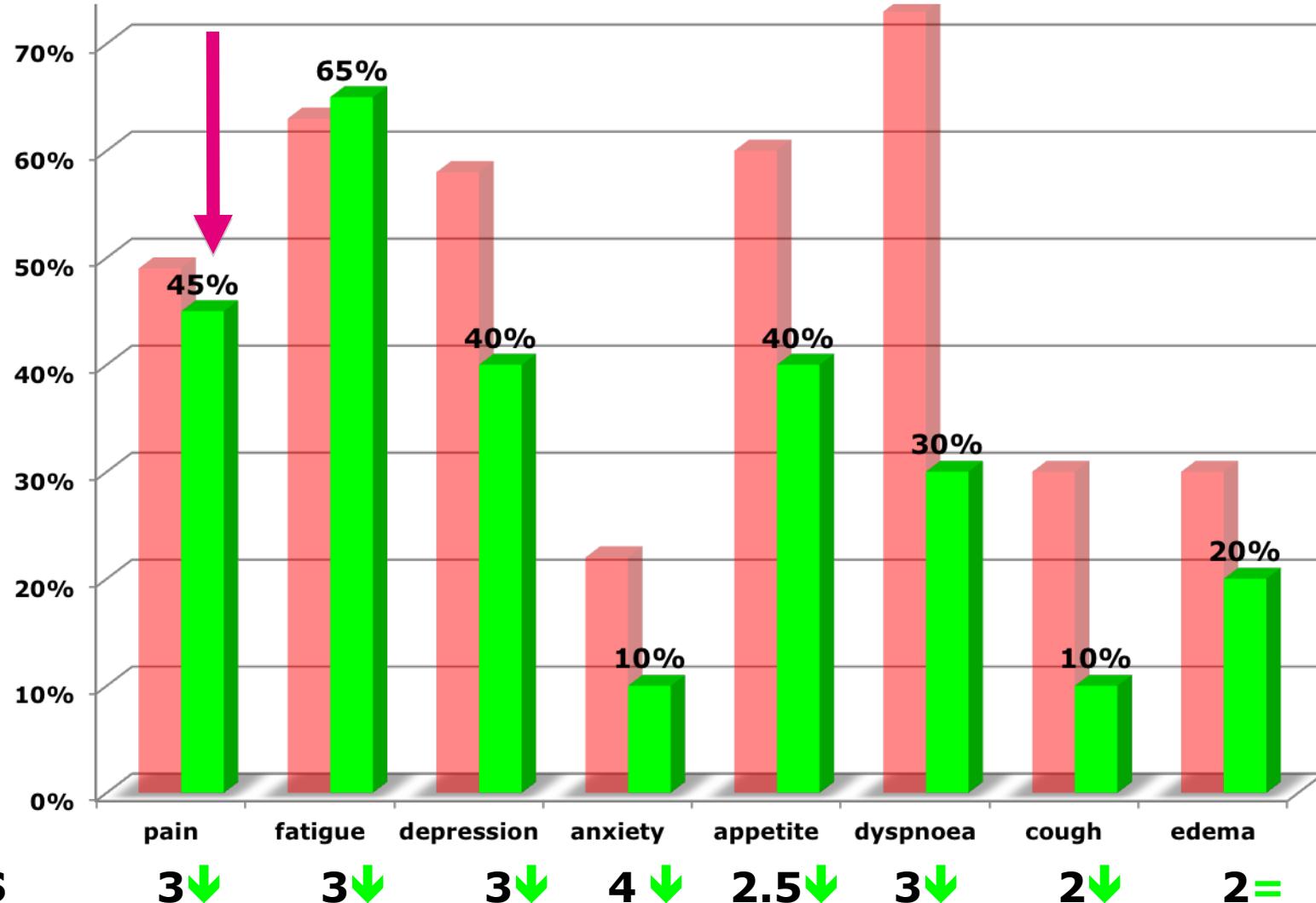
▪ Numero di visite a settimana: 3

## Symptoms frequency and intensity at study entry





# Symptoms frequency and intensity 1 month later



## ▪ **Consapevolezza delle condizioni cliniche**

pazienti

63 (79%) perfettamente consapevoli della diagnosi

13 (17%) delle condizioni terminali

familiari

74 (94%) completamente informate della dagnosi

71 (90%) delle condizioni terminali

## ▪ **Fine delle cure simultanee:**

❖ Decesso a domicilio	53 pts	(67%)
❖ Decesso in hospice	13 pts	(16%)
❖ Miglioramento	9 pts	(10%)
❖ ospedalizzazione	5 pts	( 6%)

- 1 solo accesso in PS per dispnea acuta da focolaio BPN
- Dai questionari emerge che
  - 96% non ha avuto ansia e dolore nelle ultime 48 ore di vita
  - 94% ha ricevuto analgesici nelle ultime 48 ore
  - 98% la morte non era un evento inatteso
- In tutti i casi il gruppo delle cure palliative ha avuto contatti con la famiglia nelle ultime 48 ore di vita ed è stato informato del decesso
- → anaisi economica



## Efficacy of phase 1 trials in malignant pleural mesothelioma: Description of a series of patients at a single institution



J. Raphael<sup>a,\*</sup>, G. Le Teuff<sup>b</sup>, A. Hollebecque<sup>c</sup>, C. Massard<sup>a,c</sup>, R. Bahleda<sup>c</sup>, J. Margery<sup>c,d</sup>,  
B. Besse<sup>a,c</sup>, J.-C. Soria<sup>a,c</sup>, D. Planchard<sup>a,c</sup>

<sup>a</sup> Thoracic Group, INSERM U981, Gustave Roussy, Villejuif, France

<sup>b</sup> Department of Biostatistics and Epidemiology, Gustave Roussy, Villejuif, France

<sup>c</sup> Drug Development Department, Gustave Roussy, Villejuif, France

<sup>d</sup> Pulmonary Department, Percy Hospital, Paris, France

# “Si cura meglio dove si fa ricerca”

Article history:  
Received 10 February 2014  
Received in revised form 3 May 2014  
Accepted 7 May 2014

Background: Malignant pleural mesothelioma (MPM) is a locally aggressive disease with a poor prognosis. After failure of first line platinum-based chemotherapy, there is no widely approved salvage regimen. New strategies for treatment are needed and phase 1 trials appear as a rationale alternative.

Materials and methods: MPM patients were enrolled in 20 different phase 1 trials between March 2005 and January 2012, and their data analyzed retrospectively. The primary endpoint was response rate and secondary endpoints were toxicity profile, overall survival (OS) and progression free survival (PFS). OS and PFS were estimated using Kaplan-Meier and their association with baseline characteristics was investigated using log rank test. The drugs described were divided into 5 groups based on their mechanism of action.

Results: Forty-five patients were analyzed with a median follow up of 20.5 months. The best tumor response was as follows: 4% of patients had a RECIST partial response, 60% had stable disease, 24% had progressive disease and 11% were not evaluable. Grade ≥3 toxicities were observed in 19 (42%) patients. Median OS and PFS were estimated to 6 months (95% CI=[4.2–10.5]) and 2 months (95% CI=[1.3–2.7]), respectively. The cellular motility inhibitors group appeared as the most promising class to be developed in a phase 2 setting.

Conclusion: Including MPM patients in phase 1 trials beyond first line of treatment can result in modest clinical benefits with an acceptable toxicity profile. Several molecular pathways involved in MPM have been identified and further novel biologic therapies need to be tested.

© 2014 Elsevier Ireland Ltd. All rights reserved.

## Gordon McVie EORTC 1994–1997

Keywords:  
Malignant pleural mesothelioma  
Phase 1  
Salvage therapy  
Toxicity  
Molecular pathways  
Targeted therapy

# Biobanca MM

<b>Tipo di campione</b>	<b>Additivo</b>	<b>Temperatura di trasporto (°C)</b>	<b>Tempo massimo per l'arrivo in laboratorio</b>	<b>Numero e volume delle provette</b>	<b>Temperatura di conservazione</b>
<b>Sangue intero</b>	Sodio citrato (vacutainer tappo azzurro)	+ 4 °C	4 h	2 2.7ml	- 80 °C
<b>Plasma</b>	Eparina litio (vacutainer tappo verde)	T.A.	4 h	2 0.2ml	- 20 °C
<b>Siero</b>	Nessun additivo (vacutainer tappo rosso)	T.A.	4 h	2 0.2ml	- 20 °C
<b>Liquido pleurico</b>	Eparina (in tubo Falcon or sacca di drenaggio)	T.A.	4 h	---	- 80 °C
<b>Biopsie (Ø &lt; 1 cm)</b>	Formalina 10%	T.A.	24 h	Inclusioni in paraffina	T.A.
<b>Campioni tissutali e biopsie (Ø &gt; 1 cm)</b>	- Formalina al 10% - Congelamento (dry ice)	T.A. - 78.5 °C	24 h 4 h	Inclusioni in paraffina	T.A. - 80 °C



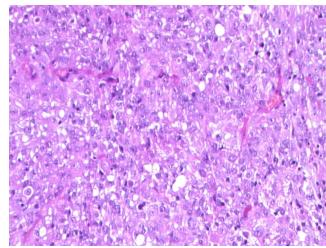
U F I M



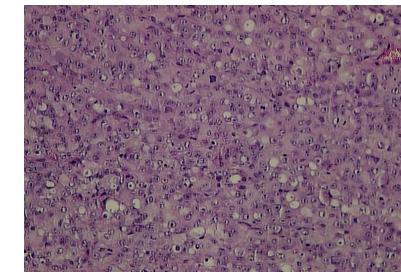
Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo  
Alessandria



# Studi preclinici - IMN Milano



TORACOSCOPIA



CLASSIFICAZIONE PATHOLOGICA

SHORT TERM  
CULTURES



ESPERIMENTI COI FARMACI

MOUSE  
TRANSPLANTATION



GENES, CHROMOSOMES & CANCER 00:00–00 (2014)

## RESEARCH ARTICLE

# Inference on Germline *BAP1* Mutations and Asbestos Exposure from the Analysis of Familial and Sporadic Mesothelioma in a High-Risk Area

Marta Betti,<sup>1</sup> Elisabetta Casalone,<sup>1</sup> Daniela Ferrante,<sup>2</sup> Antonio Romanelli,<sup>3</sup> Federica Grosso,<sup>4</sup> Simonetta Guarnera,<sup>5,6</sup> Luisella Righi,<sup>7</sup> Simona Vatrano,<sup>7</sup> Giuseppe Pelosi,<sup>8,9</sup> Roberta Libener,<sup>10</sup> Dario Mirabelli,<sup>11,12</sup> Renzo Boldorini,<sup>13</sup> Caterina Casadio,<sup>1,14</sup> Mauro Papotti,<sup>7</sup> Giuseppe Matullo,<sup>5,6,12</sup> Corrado Magnani,<sup>2,12†</sup> and Irma Dianzani<sup>1,12‡\*</sup>

---

ORIGINAL ARTICLE

---

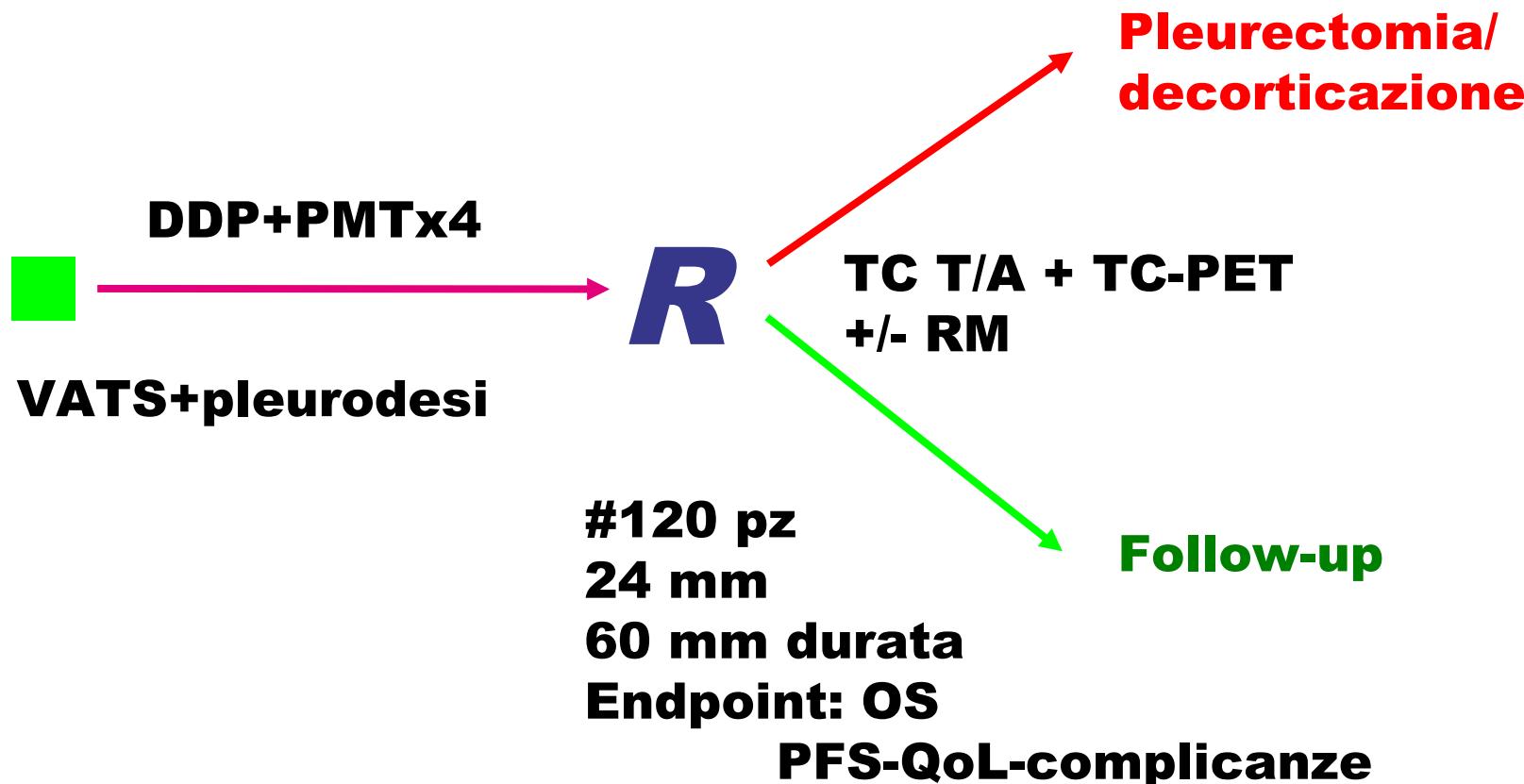
# Targeted Next-Generation Sequencing of Cancer Genes in Advanced Stage Malignant Pleural Mesothelioma

## *A Retrospective Study*

Marco Lo Iacono, PhD,\* Valentina Monica, PhD,\* Luisella Righi, MD,\* Federica Grosso, MD,†  
Roberta Libener, MD,† Simona Vatrano, BS,\* Paolo Bironzo, MD,\* Silvia Novello, MD,\*  
Loredana Musmeci, MD,‡ Marco Volante, MD,\* Mauro Papotti, MD,\* and Giorgio V. Scagliotti, MD\*

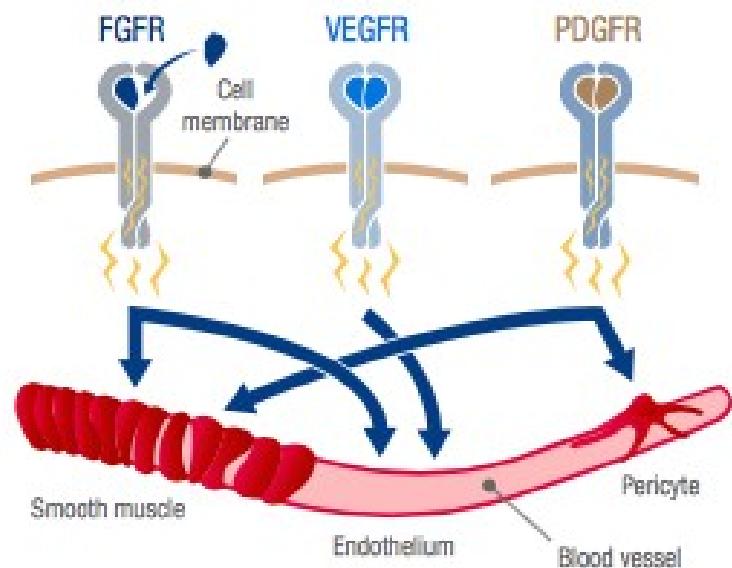
# The Pass trial

## *Pleural mesotheliomA Strategies Study*

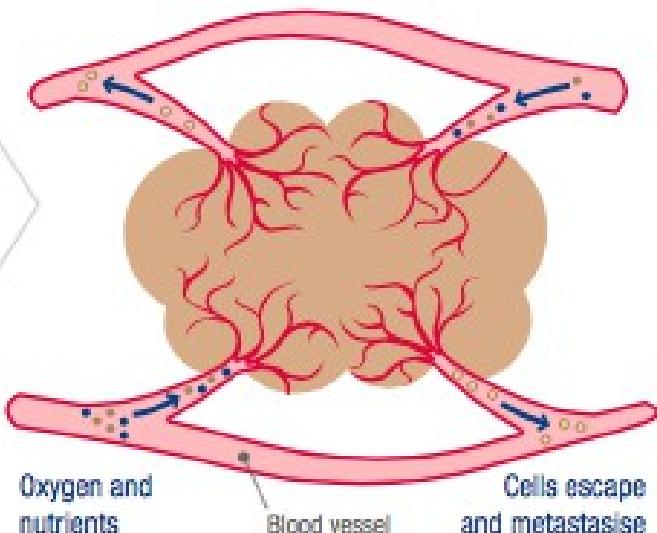


# NINTEDANIB

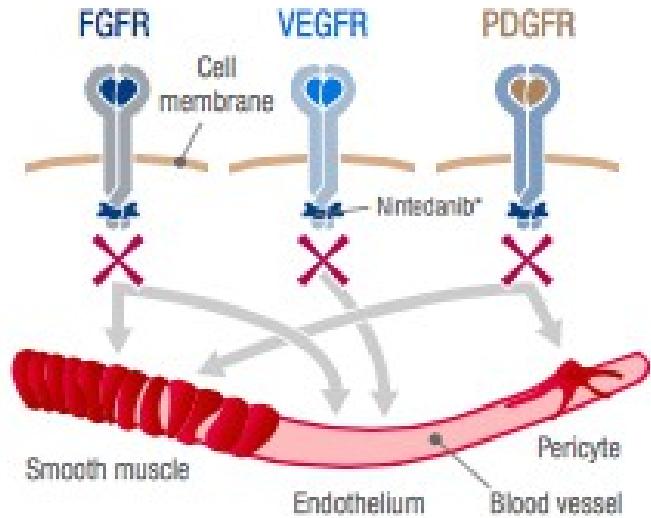
Growth factors bind to receptors...



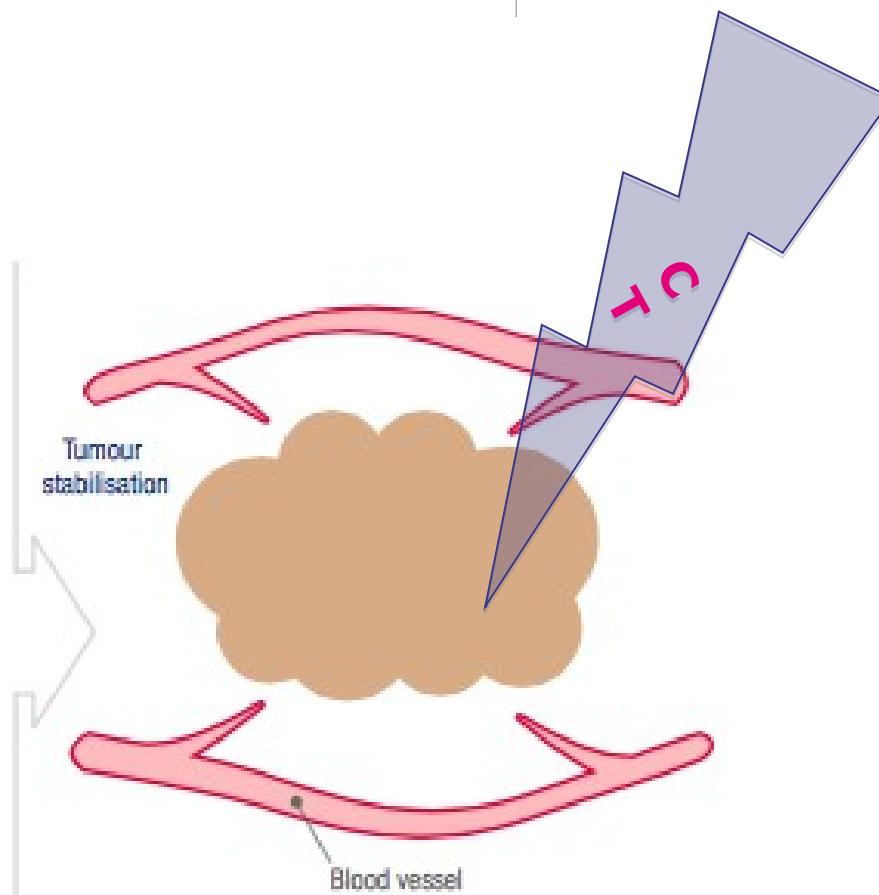
Nearby blood vessels grow into the tumour.



...activating downstream signalling pathways that start blood vessel development.<sup>2</sup>



Pre-clinical trials showed that nintedanib\* acts on all three receptors involved in angiogenesis – FGFR, VEGFR and PDGFR.<sup>4</sup>





U F I M



Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo  
Alessandria



# Mesotelina come target terapeutico

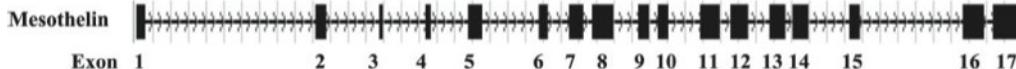
## Clinical Cancer Research

### Mesothelin: A New Target for Immunotherapy

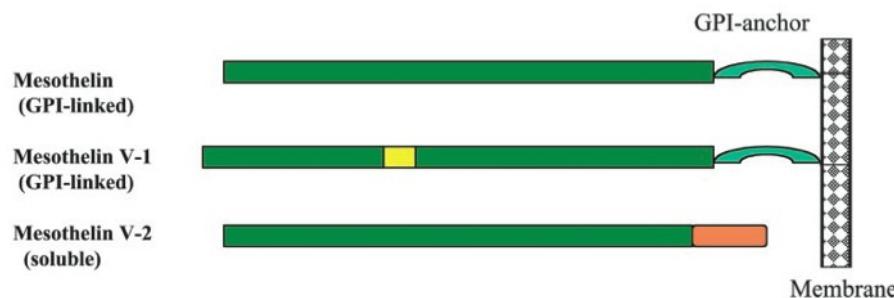
Raffit Hassan, Tapan Bera and Ira Pastan

Clin Cancer Res 2004;10:3937-3942.

A



B



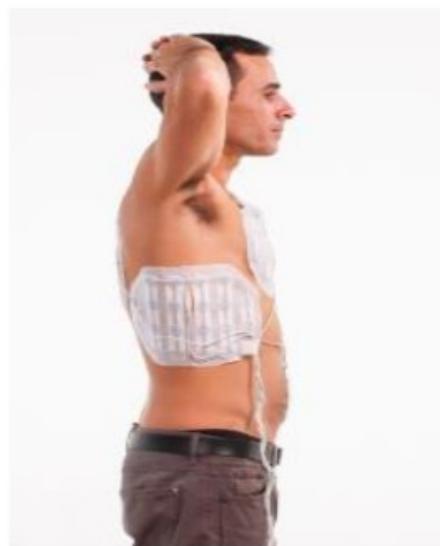
- Glicoproteina di membrana
- Alta expr cell neoplastiche
- Bassa expr cell normali

### multipli approcci

- Immunotossina ricombinante
- MoAb chimerici
- Ab coniugati con farmaci
- Vaccini
- Immunoterapia adattiva

Hassa, Cancer Res 2004

## TTFields – Applying to patients



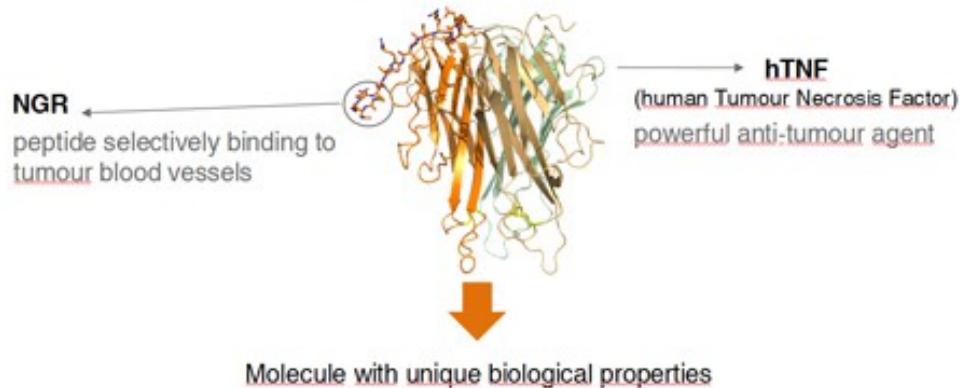
Confidential

# NGR-hTNF – fase II: mantenimento

Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS Antonino, Bianio e Cesare Arrigo  
Regione Piemonte  
ASL Vercelli



Fusion protein consisting of 2 moieties



**DDP/CBDCA+PMTx6**

■ **R**

**SD  
OR  
#100**

**NGRhTNF**

**... PD**

**Placebo**

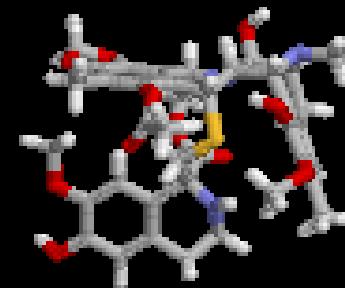
Published OnlineFirst July 20, 2010; DOI: 10.1158/1535-7163.MCT-10-0263

Review

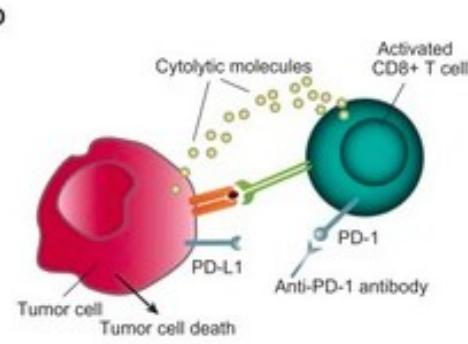
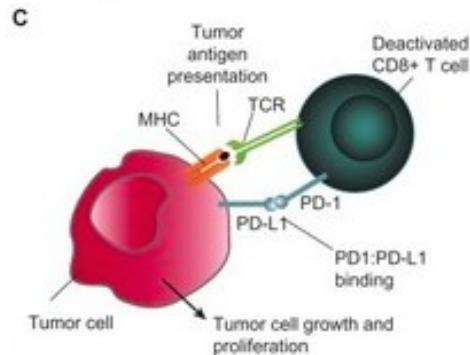
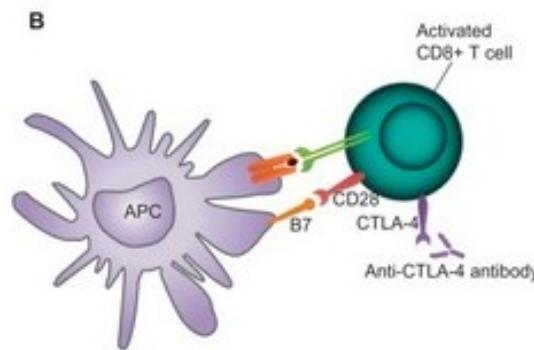
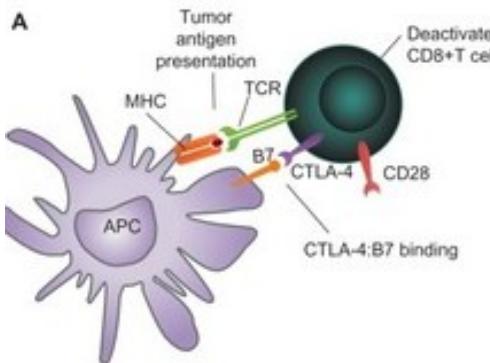
Molecular  
Cancer  
Therapeutics

## A Review of Trabectedin (ET-743): A Unique Mechanism of Action

Maurizio D'Incalci<sup>1</sup> and Carlos M. Galmarini<sup>2</sup>



## tremelimumab



## NIBIT-MESO-1

- #40 pz  
(20 1l, 20 2l)
- Pleura+peritoneo

## durvalumab



# MAIDASOLI

MESOTELIOMA ACCOGLIERE INFORMARE  
CONDIVIDERE ASSISTERE SOLLEVARE FACILITARE

NEWS PROGETTI



MESOTELIOMA ACCOGLIERE  
INFORMARE CONDIVIDERE  
ASSISTERE SOLLEVARE  
FACILITARE



## Ospedale di Alessandria

### RIFERIMENTI MEDICI:

dr.ssa Federica GROSSO  
dr.ssa Silvia ZAI  
dr. Pier Luigi PIOVANO

### UFIM:

Telefono: 0131-206976

### SEGRETERIA SCIENTIFICA:

Telefono: 0131-206967

E-mail: info@meso.ospedale.al.it

### SEGRETERIA ONCOLOGIA:

Telefono: 0131-206155

E-mail: polo.oncologico@ospedale.al.it



Azienda Ospedaliera  
SS Antonio e Biagio e C. Arrigo  
Via Venezia 16  
Padiglione Fiandesio 3<sup>o</sup> piano

è un progetto



realizzato da



Azienda Ospedaliera Nazionale  
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo  
Alessandria

In collaborazione con



Grazie al contributo di



Gestito da



**MESOTELIOMA**

**ACCOGLIERE**

**INFORMARE**

**CONDIVIDERE**

**ASSISTERE**

**SOLEVARE**

**FACILITARE**



Il progetto è nato dalla volontà della LILT sezione di Alessandria di creare un punto di riferimento per i Pazienti affetti da Mesotelioma e per i loro familiari.

Il principio di aiuto e sostegno è stato accolto dall'ASL AL, dall'Azienda Ospedaliera Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo e sostenuto dalla Fondazione Buzzi Unicem.

I protagonisti impegnati in questo importante percorso sono insieme al Malato:

- Gli **specialisti medici** facenti parte del Gruppo interdisciplinare cure (GIC Mesotelioma)
- Un **database Meso** accessibile al personale sanitario che raccoglie i dati del paziente
- La **Banca Biologica del Mesotelioma** che raccoglie i campioni biologici del paziente con Mesotelioma
- Due **sportelli informativi**
- Il portale "**Mai da soli**"

## Che cos'è ?

E' un servizio specifico per il Paziente con mesotelioma pleurico

Una risposta concreta ed esauriente ad ogni quesito riguardante la patologia, in qualsiasi tappa del percorso diagnostico terapeutico-assistenziale.

## Come?

### **MESOTELIOMA**

Il progetto è focalizzato sul Paziente affetto da Mesotelioma

### **ACCOGLIERE**

Il Paziente con sospetto o diagnosi di Mesotelioma in qualsiasi fase della sua malattia

**INFORMARE** sulla patologia, sulle modalità diagnostiche, sulle opzioni terapeutiche, sui protocolli sperimentali in corso, sulle professionalità disponibili.

**CONDIVIDERE** il caso in ambito multidisciplinare con i vari specialisti di riferimento per il percorso

**ASSISTERE** il Paziente ed i suoi familiari facendo in modo che il Paziente abbia sempre un punto di riferimento

**SOLLEVARE** il Paziente e i suoi familiari da tutte le possibili incombenze burocratiche in ambito sanitario

**FACILITARE** il Paziente e i familiari nella prenotazione delle prestazioni previste nel PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale), di alta specialità non disponibili in Azienda e delle visite per "second opinion".

## Dove?

Consultando il sito

**www.meso.ospedale.it**

Telefonando dal lunedì al venerdì dalle 10,00 alle 12,00 al seguente numero

**ASO Alessandria**                    **0131 206967**

**Ospedale Casale M.to**            **0142-434426**

Scrivendo una mail all'indirizzo

**info@meso.ospedale.al.it**

**oncologia@aslal.it**

puoi avere

Informazioni generali sulla malattia

Informazioni sui trattamenti standard e sugli effetti collaterali

Informazioni sugli studi clinici e sulle istituzioni in cui sono in corso

Informazioni e aiuto su tutti gli aspetti burocratici che riguardano questa patologia



**federica.grosso@ospedale.al.it**  
**ddegiovanni@aslal.it**



**@fedgross**  
**@degiova3daniela**