

GESTIONE PAZIENTI



MANAGEMENT CULTURALE del SISTEMA

SENSIBILITA' DEL TEST

ACCESSIBILITA' TERAPIE OFF-LABEL

RIMBORSABILI

TEST FGFR 2

PRIMO LIVELLO ALCESSO AL TRATTAMENTO

OGGI ABBIAMO TARGET THERAPY

GAP: PROBLEMI DI PRE-ANALITICA

AFFINARE SCELTA METODICA

FORMAZIONE PER MANAGEMENT DI CAMPIONE e ANALISI

LOMBARDIA

CENTRI PRESCRITTORI IDENTIFICATI



384 CASI ANALIZZATI PREVALENZA ANALISI SU TESSUTO PRIMITIVO
SOLO 5 CASI CT DNA

TEMPI DI RISPOSTA: 13 GG!

PANNELLI AMPI (+ 500 GENI)

30% CASI NO ALTERAZIONI

45% CASI ALTRE ALTERAZIONI

3,2% CASI FGFR 2

5% CASI CAMPIONE NON ADEGUATO

IDH1 E' LA PIU' PREVALENTE

IN LINEA CON IL 4% IN CAMPANIA

BRIDGE the GAP

in CHOLANGIOCARCINOMA

MANTENIMENTO

VA ANALIZZATO CASO PER CASO

ASPETTI PRATICI

TRASPORTO CAMPIONE BIOPTICO



NON RITARDARE DIAGNOSI MOLECOLARE!

DIFFICILE

IDENTIFICARE BENEFICIARI A LUNGO TERMINE

PATOLOGIA RARA MA NON IRILEVANTE

PARTIRE CON 1A LINEA IN ATTESA DEL FGFR

SE FGFR E' POSITIVO -> TERAPIA TARGET

LINEE GUIDA ESMO (ESCAT)

AVERE STAKEHOLDER REGIONALI

COORDINAMENTO CON ONCOLOGO

TRATTAMENTO CT+10

BENEFICIO MARGINALE

TERAPIE ANCORA LIMITATE!

POTENZIARE TRACCIABILITA'

AUTOMAZIONE: CAMBIAMO PASSO!

FACCIAMO SHARING DEI DATABASE!

5400 CASI in ITALIA

2 CASI alla SETTIMANA

CONSTRUIAMO NETWORK e POTENZIAMO il MDT



COMUNICARE MEGLIO!

LOGISTICA CAMPIONE

STRATEGIE REFLEX MANCANTI

RECUPERO MATERIALE

IMMUNOISTOCHEMICA NON BASTA - SERVE MOLECOLARE

ALZIAMO L'ASTICELLA!

CENTRALIZZARE

REFLEX: ESPANSIONE MOLECOLARE

REGOLE

CERCHIAMO DI RAGGIUNGERE il 7%

