

ROPI

RETE ONCOLOGICA PAZIENTI ITALIA

LE GIORNATE SCIENTIFICHE - 1^a edizione

LA SALUTE DELL'OSSO

Dalla letteratura scientifica, alle linee guida,
ai modelli gestionali per il paziente oncologico

9-10 settembre 2022

ROMA - Hotel Quirinale

Via Nazionale 7



MODELLI RIABILITATIVI E TELEMEDICINA IN ONCOLOGIA

Dr Stefano Giordani

Oncologia territoriale AUSL Bologna

Direttore Scientifico Ass. Onconauti

Segretario ROPI

Coordinatore Gruppo Teleoncologia SIT

s.giordani@ausl.bologna.it

ASSOCIAZIONE ONCONAUTI (2011-2022)

LA RIABILITAZIONE INTEGRATA
ONCOLOGICA

IL PROGETTO
RETURN TO WORK



*An Italian, open access Model of
Integrative Oncology & Return To
Work*

Stefano Giordani

*Direttore Scientifico Ass. Onconauti
UO Oncologia Territoriale, Ausl Bologna - Area Ovest*

Silvia Ghenciu

Simona D'Amico

Fabrizio Fontana

Emanuele Rondina

Federica Badiali

Laura Patrucco

Team Ass. Onconauti

Fosco Foglietta

Marco Praticò

Mattia Pirani

Progetto Return to Work

LE SEDI ONCONAUTI IN ITALIA



PROSSIMA APERTURA:

Catania, Forli, Piacenza, Benevento, Treviso, Brindisi

CHI SONO GLI ONCONAUTI?

3.609.000 (AIRTUM2021)

5,7% della popolazione = 1/17

+37% in 10 anni



Pazienti oncologici in follow up

Da 1 a 5 anni dalla diagnosi :

Sopravviv. 77-80%

Pazienti oncologici > 10 anni dalla diagnosi
(Guariti?)

-Paz. in trattamento adiuvante (PDTA)

-Paz. avanzati in remissione (cronicizzati)

-Paz con malattia a lenta evolutività, (es: prostata in sorveglianza attiva, LMC, ecc)

-(Famigliari/ Caregivers)
-Persone ad alto rischio (Mutaz. Ereditarie, stili di vita a rischio)

ALERT:
Anziani >75:
Sopravviv.
a 5 aa: 42%

Sopravvivenza a 5 anni
dal 39% nel 1990-1992
al 57% nel 2005-2007,
al 64% del 2019

IL PERCORSO DELLA GUARIGIONE IN ONCOLOGIA

Guarigione biologica: 1-10 anni

40-60% presenta sintomi/disabilità

Guarigione Psico-Soc

Worldwide advances in treatment and supportive care for children and adolescents with cancer have resulted in a increasing population of survivors growing into adulthood. Yet, this population is at very high risk of late occurring health problems, including significant morbidity and early mortality (The Lancet, April 16, 2022)

“Dati i progressi compiuti, i nostri sistemi sanitari e il nostro pensiero devono passare dal concetto di “sopravvivenza” a quello di “VITA DOPO IL CANCRO””

(THE LANCET, Cancer care: beyond survival

APRIL 16, 2022)

RISCHIO
RECIDIVA

DISTURBI
PSICHICI

DISTURBI
FISICI

PROBLEMI SOCIALI E FINANZIARI

K Robin Yabroff, PhD, MBA, et al: , Association of Medical Financial Hardship and Mortality Among Cancer Survivors in the United States, *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 2022;; djac044, <https://doi.org/10.1093/jnci/djac04>

ALERT:

Donne Operate al seno: Difficoltà nel reinserimento lavorativo
42%

Zheng Z, et al.: **Associations of Parental Cancer** With School Absenteeism, Medical Care Unaffordability, Health Care Use, and Mental Health Among Children. *JAMA Pediatr.* Published online April 11, 2022. doi:10.1001/jamapediatrics.2022.0494

Conclusioni

Le difficoltà finanziarie sono associate con **un maggior rischio di mortalità** tra i “Cancer Survivors” negli USA

DEFINIZIONE E OBIETTIVI DELLA RIABILITAZIONE ONCOLOGICA

Un intervento interdisciplinare, evidence-based, basato sulla valutazione accurata dei disturbi e disabilità fisiche, psichiche e cognitive della persona, che ha l'obiettivo **durante tutto il percorso** di diagnosi, cura e follow up di:

- Favorire il mantenimento o il **recupero funzionale**
- **Ridurre il carico dei sintomi** legati ai trattamenti
- Mantenere o migliorare l'**autosufficienza**
- Migliorare la **Qualità di Vita (Lavoro-Vita di Relazione)**
- Stimolare il Self-management /**Empowerement**

LA «**TRIADE**» DI SINTOMI NELLE DONNE OPERATE AL SENO

SQUILIBRI NELLA RETE RELAZIONALE

LINFEDEMA/IMMAGINE

S.MENOPAUSALE

1-DOLORE

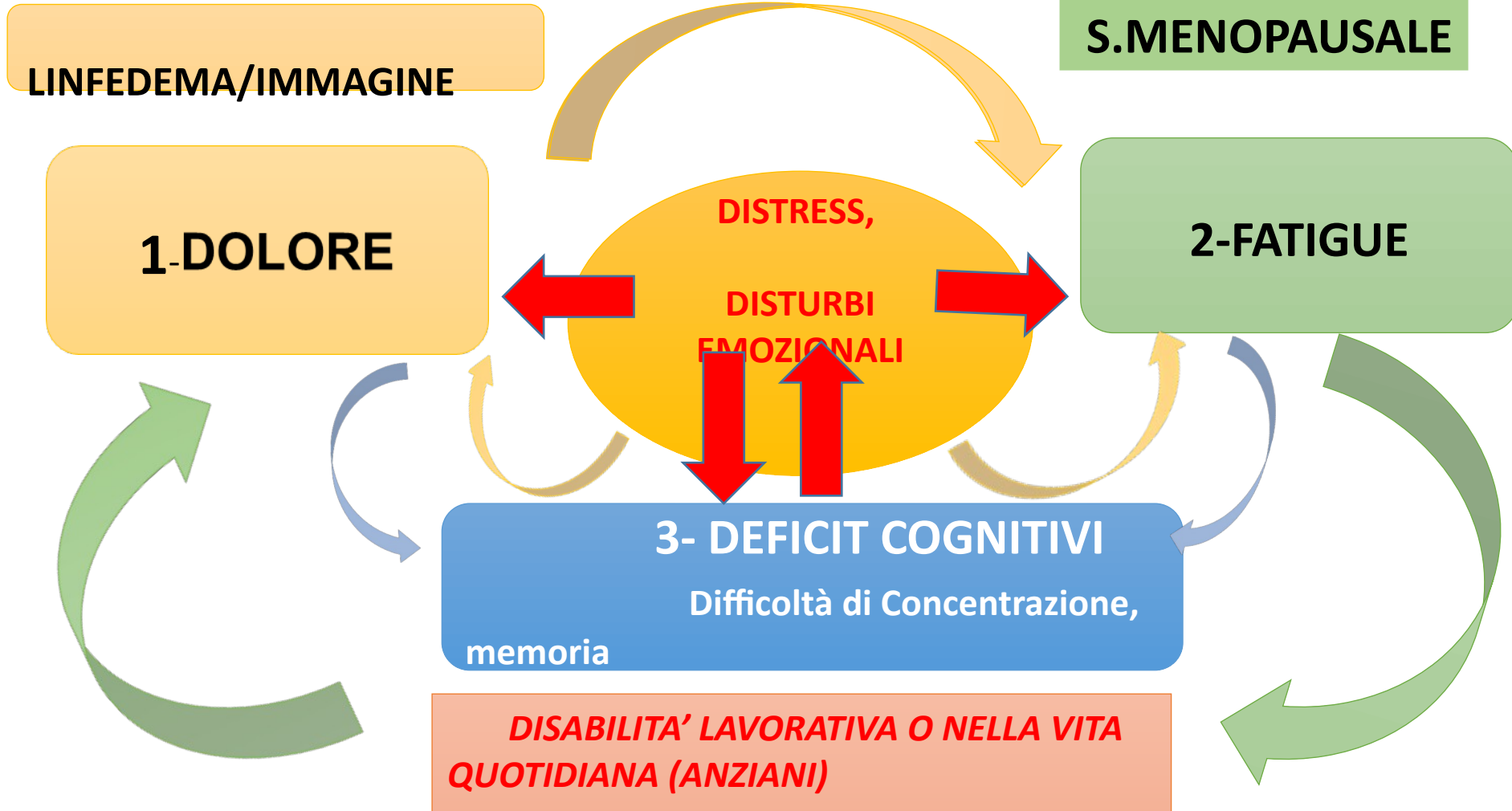
**DISTRESS,
DISTURBI
EMOZIONALI**

2-FATIGUE

3- DEFICIT COGNITIVI

Difficoltà di Concentrazione,
memoria

**DISABILITA' LAVORATIVA O NELLA VITA
QUOTIDIANA (ANZIANI)**





Modello simultaneous care



Abernethy, A.P., Alesi, E.R., Smith, T.J., Temin, S. et al. (2012),
**«American Society of Clinical Oncology Provisional Clinical
 Opinion: The Integration of Palliative Care into Standard
 Oncology Care»** *J Clin Oncol.* 30, 8, 880-887.

Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline

Anxiety and Stress Reduction

- Meditation is recommended for reducing anxiety. (Grade A)
- Music therapy is recommended for reducing anxiety. (Grade B)
- Stress management is recommended for reducing anxiety during treatment, but longer group programs are likely better than self-administered home programs or shorter programs. (Grade B)
- Yoga is recommended for reducing anxiety. (Grade B)
- Acupuncture, massage, and relaxation can be considered for reducing anxiety. (Grade C)

Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting

- Acupressure can be considered as an addition to antiemetic drugs to control nausea and vomiting during chemotherapy. (Grade B)
- Electroacupuncture can be considered as an addition to antiemetic drugs to control vomiting during chemotherapy. (Grade B)
- Ginger and relaxation can be considered as additions to antiemetic drugs to control nausea and vomiting during chemotherapy. (Grade C)

Depression and Mood Disturbance

- Meditation, particularly mindfulness-based stress reduction, is recommended for treating mood disturbance and depressive symptoms. (Grade A)
- Relaxation is recommended for improving mood disturbance and depressive symptoms. (Grade A)
- Yoga is recommended for improving mood disturbance and depressive symptoms. (Grade B)
- Massage is recommended for improving mood disturbance. (Grade B)
- Music therapy is recommended for improving mood disturbance. (Grade B)
- Acupuncture, healing touch, and stress management can be considered for improving mood disturbance and depressive symptoms. (Grade C)

Pain

- Acupuncture, healing touch, hypnosis, and music therapy can be considered for the management of pain. (Grade C)

Quality of Life

- Meditation is recommended for improving quality of life. (Grade A)
- Yoga is recommended for improving quality of life. (Grade B)
- Acupuncture, mistletoe, qigong, reflexology, and stress management can be considered for improving quality of life. (Grade C)

Fatigue

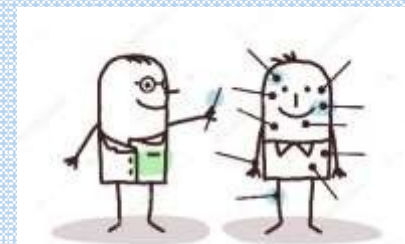
- Hypnosis and ginseng can be considered for improving fatigue during treatment. (Grade C)
- Acupuncture and yoga can be considered for improving post-treatment fatigue. (Grade C)

Sleep Disturbance

- Gentle yoga can be considered for improving sleep. (Grade C)

Vasomotor/Hot Flashes

- Acupuncture can be considered for improving hot flashes. (Grade C)



I MODELLI DI RIABILITAZIONE ONCOLOGICA IN ITALIA

MODELLI OSPEDALIERI

-Centri di Terapie Integrate Komen (Policlinico Gemelli, Bologna)

MODELLI MISTI OSPEDALE-TERRITORIO

-Rete Oncologia Integrata Regione Toscana

MODELLI TERRITORIALI

-Associazione Onconauti-AUSL BOLOGNA: Centri di Riabilitazione Integrata (Onconauti Center) nelle Case della Salute, Comuni, ecc)

Survivorship and rehabilitation: policy recommendations for quality improvement in cancer survivorship and rehabilitation in EU Member States

Tit Albreht, Josep Maria Borrás Andrés, Miriam Dalmas, Francesco De Lorenzo, Claudia Ferrari, Cora Honing, Riikka Huovinen, Stein Kaasa, Régine Kiasuwa, Anne Kari Knudsen, Winne Ko, Hilde Krogstad, Vittorio Mattioli, Ana Molina Barceló, Rosana Peiró Pérez, Graziella Pourcel, Joan Prades, Liisa Pylkkanen, Julien Tognetti, Luzia Travado, Ingrid van den Neucker and Wendy Yared

IL PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE 2022-27:
FRAMMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI O
CULTURA DELL'INTEGRAZIONE ?



Gli interventi Riabilitativi sono trattati in tre capitoli distinti,

-PREVENZIONE TERZIARIA

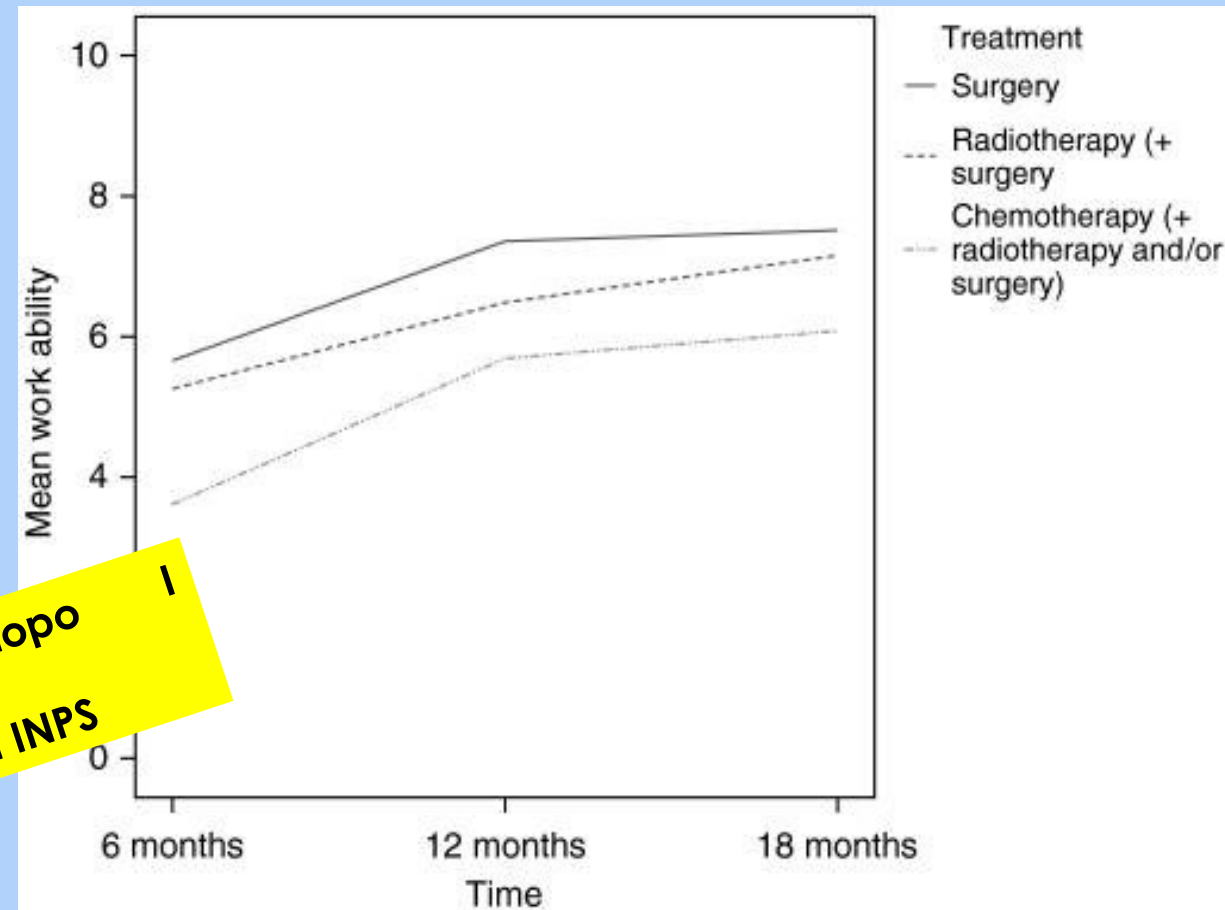
-RIABILITAZIONE

-FOLLOW UP E LUNGOSOPRAVVIVENTI

Benchè si tratti sostanzialmente delle stesse problematiche, e le soluzioni proposte siano appropriate, le risposte vengono viste sempre dal punto di vista dei Servizi, non del paziente, e quindi gli interventi sono pensati come frammentati, affidati a Dipartimenti diversi, e non come un unico percorso.

L'integrazione, semmai, viene rimandata ad ulteriori atti, che in assenza di indicazioni forse non verranno mai effettuati; il ruolo delle Associazioni è liquidato in poche frasi

WORK ABILITY AND RETURN TO WORK IN CANCER PATIENTS FOR THE THREE TREATMENT COMBINATIONS: (N=195).



Il recupero dopo trattamenti:
33% invalidita INPS¹

¹Range 0–10; 10 indicating best work ability ever.

²Work ability score change over time: $P < 0.01$.

³Difference between groups: $P < 0.01$.

A G E M de Boer.

Br J Cancer. 2008 Apr 22; 98(8): 1342–1347.

Published online 2008 Mar 18



VALUTAZIONE DELLE DIFFICOLTA' AL REINSERIMENTO LAVORATIVO
DELLE DONNE TRATTATE PER NEOPASIA DELLA MAMMELLA
(AUSL Bologna, Ass. Onconauti, 2015) N. 1541 donne, 841 Resp, 540 età lavorativa



Il Paradosso del Follow up Oncologico

Trends in Obesity Prevalence in Adults With a History of Cancer: Results From the US National Health Interview Survey, 1997 to 2014

Heather Greenlee, Zaixing Shi, Christine L. Sardo Molmenti, Andrew Rundle, and Wei Yann Tsai



Physical Activity and Cancer Prognosis: Survival and Recurrence

- Cancer survivors are significantly less physically active after breast cancer diagnosis.
- Reduced risk of death was associated with higher levels of activity in three studies.
- There is a greater decrease in sports activity among women treated with radiation and chemotherapy (50% decrease) than women treated with surgery alone (24% decrease) or those treated with radiation alone (23% decrease).



Stile di vita: Riduzione del 30-50% del rischio di morte in pazienti trattati per le neoplasie di: Mammella, Colon prostata

- [Chongya Niu](#), Lifestyle Behaviors in Elderly Cancer Survivors: A Comparison With Middle-Age Cancer Survivors. Journal of Oncology Practice, 2018

INTERVENTI SULLO STILE DI VITA NEI LUNGOSOPRAVVIVENTI



EVIDENZE SCIENTIFICHE DELL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI SULLO STILE DI VITA: I TUMORI AL SENO

L'aumento ponderale è l'effetto collaterale più comune nelle donne che ricevono chemioterapia adiuvante/terapia ormonale
(**Obesità Sarcopenica**)

Divenire sovrappeso o obesi durante la chemio, può influenzare la prognosi e la sopravvivenza, poiché può aggravare altre condizioni mediche, come diabete, cardiopatie, ipertensione e s.metabolica

Il calo ponderale + attività fisica è associato a risultati migliori nella cura (After Breast Cancer Pooling P., AFCPP).

-Riscontro di 27% di riduzione del rischio di mortalità a 5 aa)

(donne con >10 (MET)-ora/sett, = 3–5 ore di camminata / settimana

Mantenere un peso forma, aumentando l'attività fisica e migliorando l'alimentazione, riducendo il grasso corporeo, può migliorare la prognosi nelle donne operate al seno.

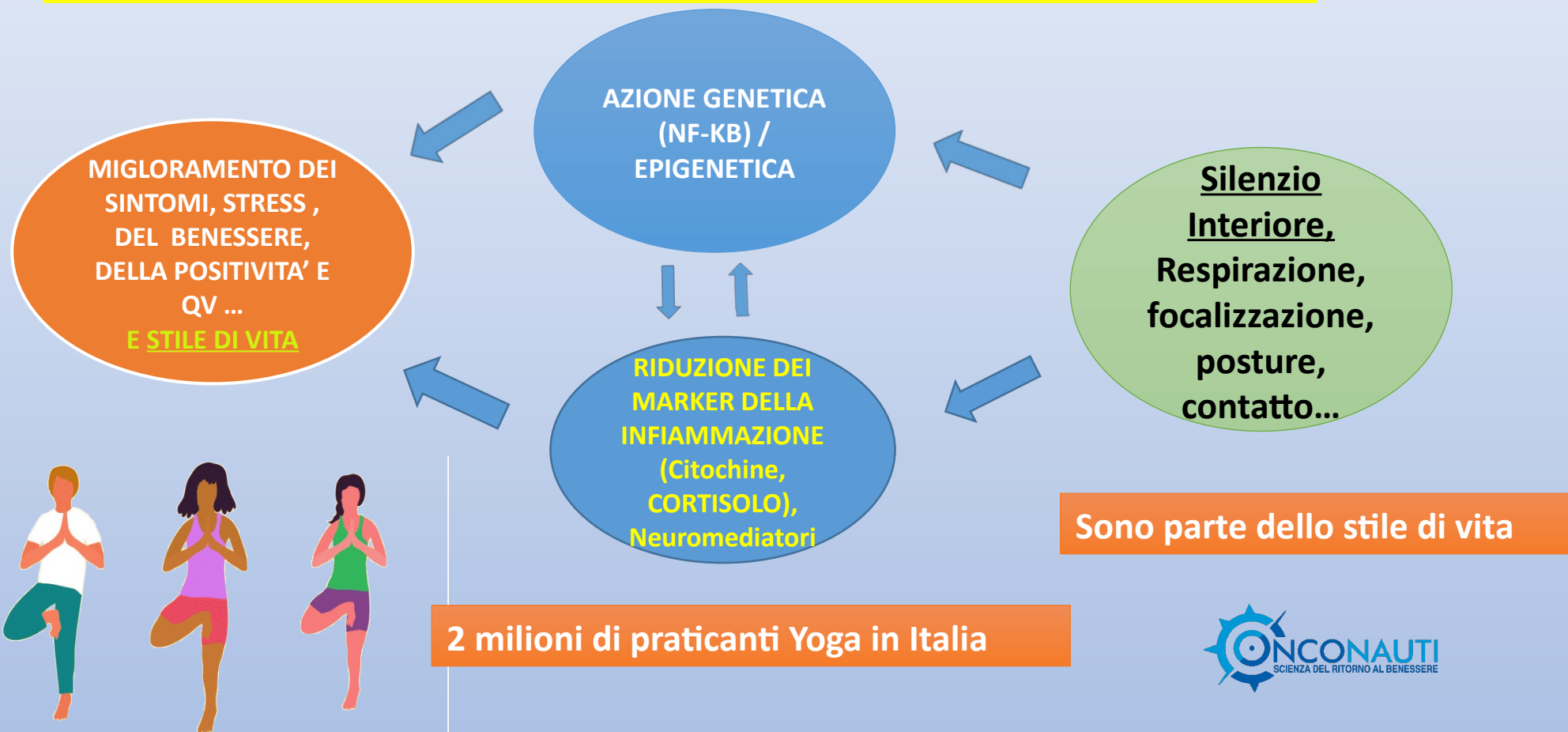
- [Chongya Niu](#), Lifestyle Behaviors in Elderly Cancer Survivors: A Comparison With Middle-Age Cancer Survivors. Journal of Oncology Practice, 2018.

TRATTAMENTI INTEGRATI NEI LUNGOSOPRAVVIVENTI



PRATICHE MENTE-CORPO: ANTICHI SAPERI RIVALUTATI CON METODO SCIENTIFICO (Come la Dieta Mediterranea)

TUTTE LE PRATICHE MENTE-CORPO HANNO MECCANISMI DI AZIONE COMUNI



YOGA-MINDFULNESS: EVIDENZE PER UN IMPIEGO RAZIONALE IN ONCOLOGIA



5 REVISIONI SISTEMATICHE
DI LETTERATURA
2014-2021



Cochrane Database of
Systematic Reviews

- Cramer H, 2017:
Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer (Review)

Yoga for Symptom Management in Oncology: A Review of the Evidence Base and Future Directions for Research
Suzanne C. Danhauer, et al. in: *Cancer*. 2019, 15; 125 (12): 1979–1989. doi:10.1002/cncr.31979

RACCOMANDAZIONI «A»
NELLE LINEE GUIDA ASCO,
ESMO, NCCN

53 RCT nel periodo
2015-2019

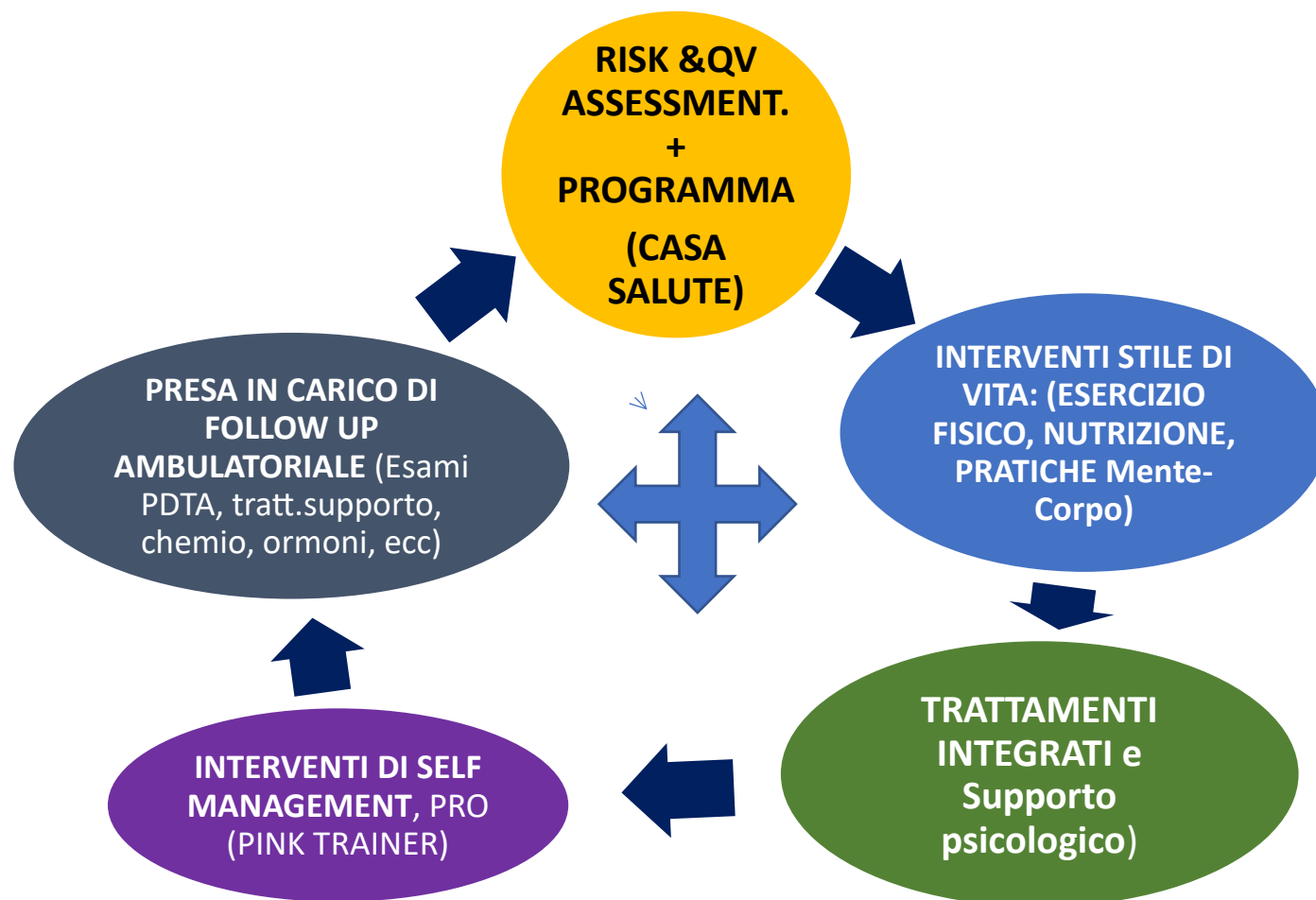
10-32% Cancer Survivors USA (2019)



IL METODO DI RIABILITAZIONE INTEGRATA DELL'ASSOCIAZIONE ONCONAUTI

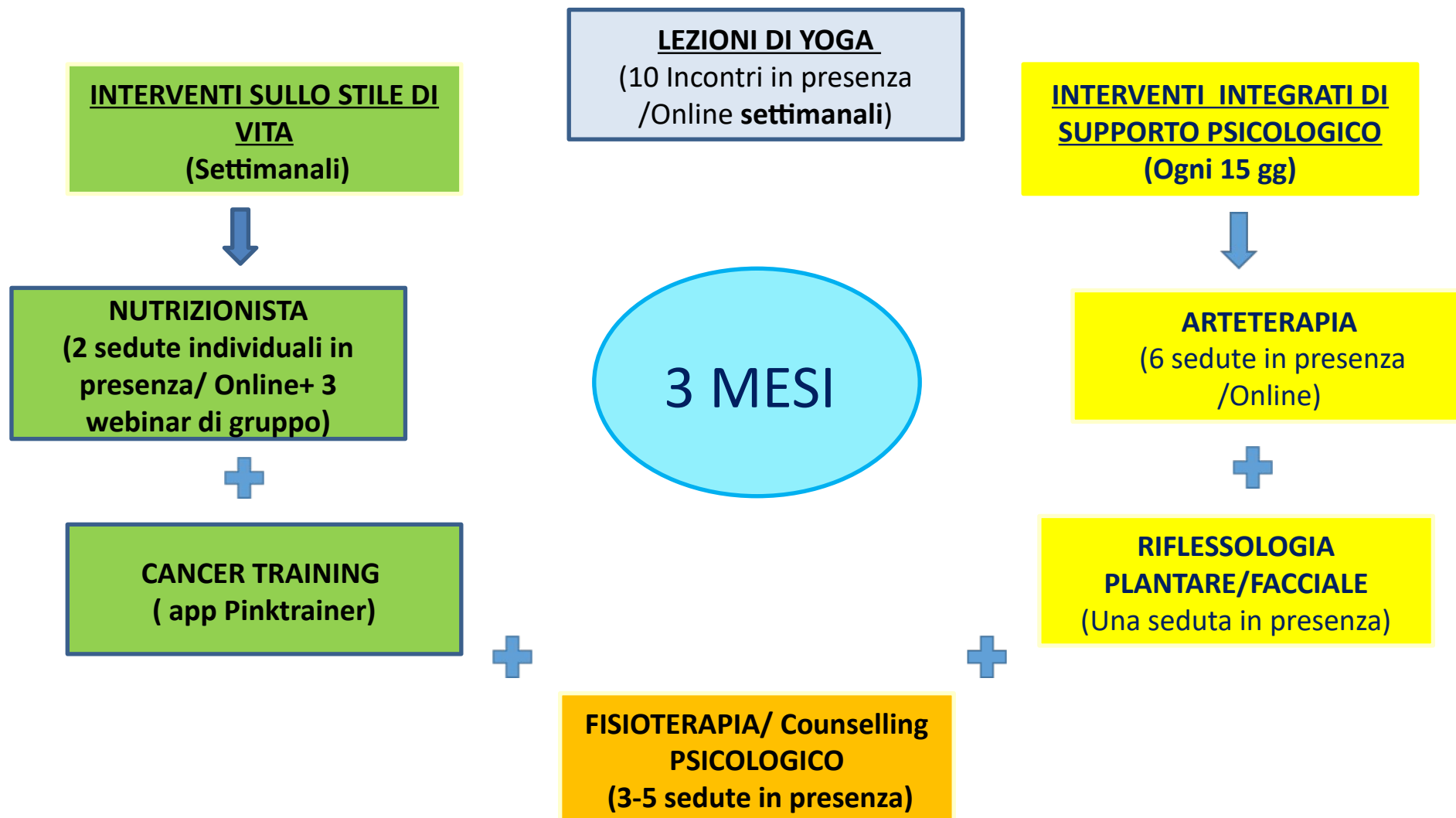


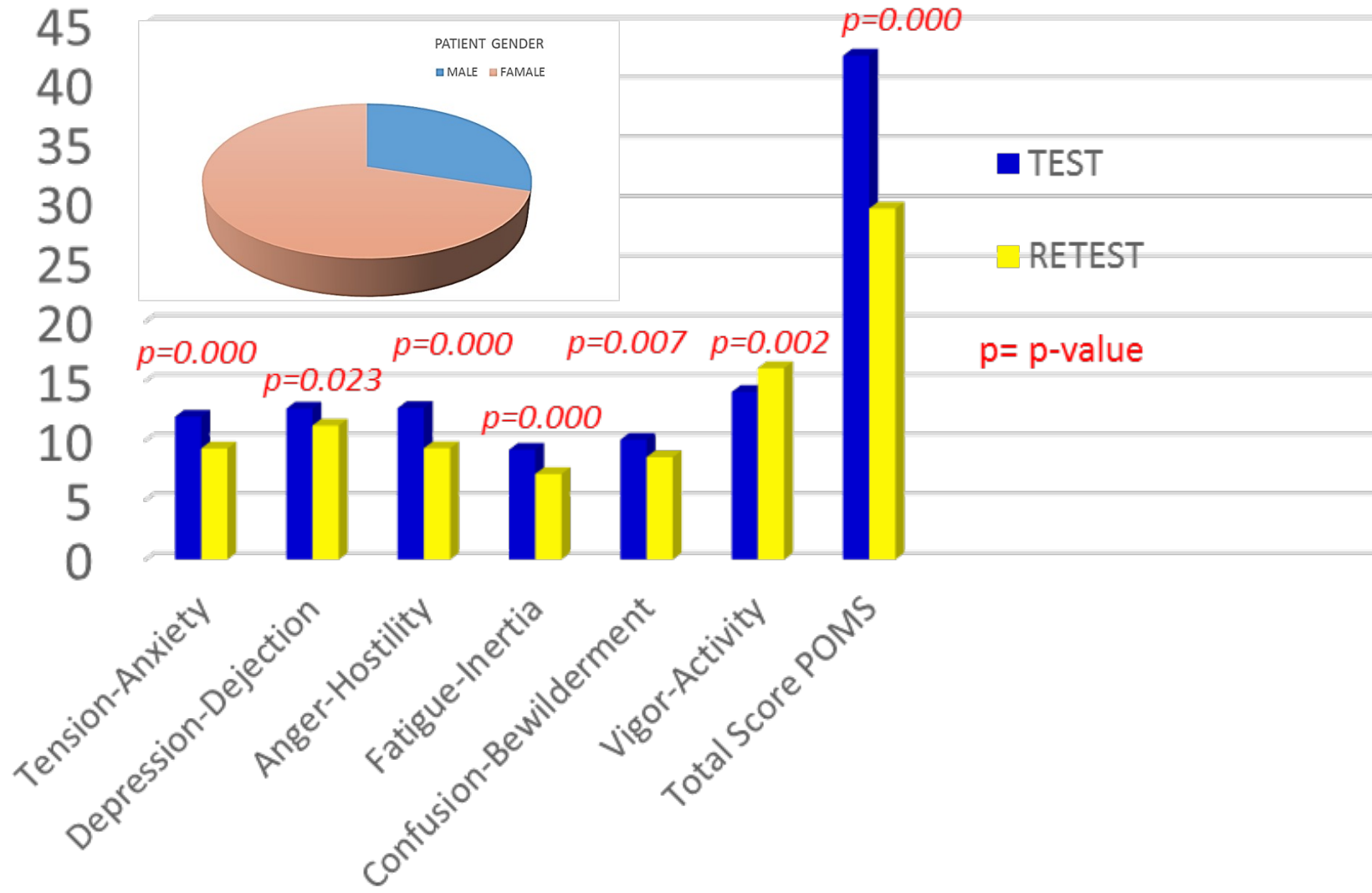
IL MODELLO DI RIABILITAZIONE INTEGRATA DELL'ASSOCIAZIONE ONCONAUTI-ONCOLOGIA TERRITORIALE AUSL BOLOGNA



PERCORSO DI RIABILITAZIONE INTEGRATA ASSOCIAZIONE ONCONAUTI

(COMBINAZIONE DI INTERVENTI IN PRESENZA/DIGITALE)



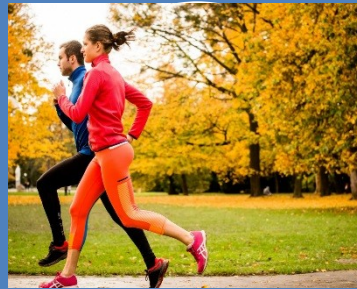


UNA COORTE DI ONCONAUTI: RISULTATI DEL FOLLOW UP A 7 ANNI (RANGE 5-9)



Continuano a praticare Yoga o altro:

41%



Miglioramento stabile dei livelli di Attività Fisica:

61%



Miglioramento stabile Alimentazione:

71%



Consapevolezza e crescita personale:

(89%)

VIVENTI: 68/77 (88%)

CAUSE DECESSO: MALATTIE CV: 1 COVID 19: 1

RECIDIVE INOPERABILI: 2 /68 (3%) SECONDI TUMORI: 4 /68 (6%)

TELEMEDICINA: INTERVENTI DI SELF-MANAGEMENT

He Y, Han X, Zou W, Liu X, Sun N, Zhou F. Telerehabilitation programmes for patients with cancer and survivors: a protocol for a systematic review. *BMJ Open*. 2022

CAPABLE project received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 875052

Sirintrapun, S. J., & Lopez, A. M. (2018). Telemedicine in Cancer Care. American Society of Clinical Oncology educational book. American Society of Clinical Oncology. Annual Meeting, 38, 540–545.

Melillo A, Chirico A, et al. Virtual Reality Rehabilitation Systems for Cancer Survivors: A Narrative Review of the Literature. *Cancers (Basel)*. 2022 Jun 28;14(13)

S.Giordani, C.Maggiore, A.Maestri, S.Gori, AV Gaddi et al, in “Monitor, 47/2022, 61-62: Oncologia territoriale Integrata: Il machine-learning e il deep learning come strumenti di medicina personalizzata e di precisione

Progetto Return to Work – Associazione Onconauti – HERA

Il progetto Return to Work si è confermato fattibile e gradito, con un forte potenziale di miglioramento delle condizioni di benessere, Work Ability Index e stile di vita nella maggioranza dei partecipanti (93%).

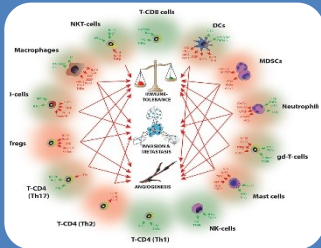
Rappresenta il primo esempio in Italia di percorso dedicato al recupero funzionale di un gruppo di lavoratori fragili in smart working (35% Oncologici), **condotto con modalità esclusivamente digitali.**



UNA PROPOSTA DI INNOVAZIONE DEL FOLLOW UP ONCOLOGICO: UN SETTING RIABILITATIVO



Presenza in carico di prossimità: (Oncologia territoriale), anche grazie alla Telemedicina (PRO), e Gestione interdisciplinare dei pazienti cronici, fragili e anziani



Personalizzazione: Appropriatelyzza dei controlli (PRECISION SURVEY) e interventi di precisione sullo stile di vita (Analisi microbiota e biomarcatori genetici)



Ricerca: su Test non solo Predittivi (Risposta alle terapie) ma anche Prognostici (Dichiarazione di guarigione precoce)



#nonchiamiamolipiùsopravvissuti