

Dalla teoria alla Pratica: Novità Terapeutiche nei Tumori della Testa e del Collo

3 marzo 2026

Hotel St. Martin Via S. Martino della Battaglia, 58, 00185 Roma
Evento residenziale accreditato ECM nazionale

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Paolo Bossi, Lisa Licitra, Laura Locati

PROGRAMMA

14.30 introduzione Lisa Licitra Paolo Bossi Laura Locati

15:00 Overview del trattamento medico integrato a terapia chirurgica nel carcinoma testa-collo localmente avanzato – Lisa Licitra

15:30 Tavola rotonda discussione 3 casi clinici Moderatore: Laura Locati Partecipanti: Valentino Valentini, Pierluigi Bonomo, Alessio Cirillo, Maria Pia Foschini, Antonello Vidiri

16:30 Qual è il fenotipo del paziente candidato a terapia di induzione e sfide future - Paolo Bossi

17:00 Overview del paziente con malattia ricorrente/metastatica – Maria Grazia Ghi

17:30 Tavola rotonda: Discussione 2 casi clinici

Moderatore: Maria Grazia Ghi

Partecipanti: Alessandra Cassano, Francesca De Felice, Antonello Vidiri, Valentino Valentini, Maria Pia Foschini

18:30 Discussione sui temi trattati

19:00 Conclusioni e take home messages – Paolo Bossi, Lisa Licitra, Laura Locati

19:15 Chiusura

CASI CLINICI

Caso 1

Uomo di 58 anni, fumatore da lunga data, giunge alla valutazione per una massa ulcerata del bordo linguale associata a dolore irradiato all'orecchio e disfagia. L'imaging mostra un carcinoma del cavo orale T3 con sospetta infiltrazione dei muscoli profondi della lingua e adenopatie laterocervicali multiple. Dopo discussione multidisciplinare viene considerato un approccio combinato con chirurgia demolitiva ricostruttiva e successiva terapia adiuvante sulla base dei fattori di rischio attesi.

Caso 2

Donna di 63 anni si presenta con disfonia severa, sensazione di corpo estraneo e lieve dispnea. La laringoscopia evidenzia un'estesa lesione sovraglottica con coinvolgimento parziale dell'epiglottide e ridotta mobilità aritenoidea; la TC conferma un quadro T3-T4a con linfonodo

cervicale sospetto. Viene avviato un percorso di induzione chemioterapica per valutare la possibilità di preservare l'organo, seguita da eventuale chirurgia o trattamento combinato in base alla risposta.

Caso 3

Uomo di 50 anni, non fumatore, riferisce otalgia persistente e tumefazione laterocervicale che cresce rapidamente. L'endoscopia rivela una lesione infiltrante della tonsilla palatina con estensione al pilastro anteriore e coinvolgimento linfonodale voluminoso. Data la malattia localmente avanzata, il team valuta un trattamento chirurgico di resezione faringo-tonsillare con svuotamento linfonodale, integrato con terapia adiuvante modulata sul profilo patologico definitivo.

Caso 4

Un uomo di 67 anni, precedentemente trattato con chirurgia e radioterapia adiuvante per un carcinoma del cavo orale, si presenta dopo due anni con dolore crescente alla mandibola, disfagia e una nuova tumefazione laterocervicale. L'imaging documenta una recidiva locale sulla loggia di resezione con infiltrazione ossea e presenza di multiple adenopatie patologiche, in assenza di opzioni chirurgiche radicali. Il quadro orienta verso un percorso terapeutico sistemico con approccio palliativo-integrato.

Caso 5

Una donna di 59 anni, trattata tre anni prima con radio-chemioterapia per un carcinoma dell'orofaringe HPV-positivo, si presenta con astenia, dolore osseo e dispnea lieve. La PET/TC mostra multiple metastasi polmonari e scheletriche con assenza di malattia locoregionale attiva. Vista la diffusione sistemica e le condizioni generali conservate, viene avviata la valutazione per un trattamento medico di prima linea in setting metastatico.

RAZIONALE

I tumori testa-collo sono neoplasie eterogenee e spesso diagnosticate in fase localmente avanzata, dove la definizione del miglior percorso terapeutico richiede un'integrazione accurata tra chirurgia, radioterapia e trattamenti sistemici. La valutazione della risposta radiologica rispetto a quella patologica, le peculiarità delle diverse sottosedie e le implicazioni funzionali rappresentano elementi critici che influenzano sia l'indicazione terapeutica sia l'organizzazione dei PDTA.

La selezione del paziente potenzialmente candidabile alla terapia di induzione rimane un tema centrale, in un contesto in cui le evidenze sono in evoluzione e le sfide riguardano l'ottimizzazione delle sequenze e l'identificazione di profili clinici appropriati. Anche la gestione della malattia ricorrente o metastatica richiede un approccio multidisciplinare dinamico, soprattutto nei casi oligometastatici, in cui la ridefinizione del percorso può modificare significativamente gli esiti.

Il meeting ha l'obiettivo di aggiornare i clinici sulle strategie integrate di trattamento e di favorire il confronto su casi reali, promuovendo decisioni condivise e una migliore personalizzazione dei percorsi nei diversi scenari di malattia.

DESTINATARI

Medico chirurgo (Discipline: Allergologia e immunologia clinica, Anatomia patologica, Anestesia e rianimazione, Chirurgia generale, Chirurgia maxillo-facciale, Chirurgia toracica, Cure palliative, Direzione medica di presidio ospedaliero, Endocrinologia, Farmacologia e tossicologia clinica, Genetica medica, Geriatria, Laboratorio di genetica medica, Malattie dell'apparato respiratorio, Medicina interna, Medicina legale, Medicina nucleare, Medicina fisica e riabilitazione, Neurologia, Neurochirurgia, Oncologia, Otorinolaringoiatria, Patologia clinica, Radiodiagnostica, Radioterapia)

PROVIDER: MI&T srl Cod 1509

OBIETTIVO FORMATIVO: Linee guida, Protocolli, Procedure

ORE FORMATIVE: 4

CREDITI PROPOSTI: 4

FACULTY

COGNOME	NOME	LAUREA	DISCIPLINA	AFFILIAZIONE	CITTA'
BONOMO	PIERLUIGI	Medicina e chirurgia	Radioterapia	Dirigente medico Struttura Operativa Radioterapia Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi	Firenze (FI)
BOSSI	PAOLO	Medicina e chirurgia	Oncologia	Capo sezione Oncologia Medica dei tumori testa-collo IRCCS Humanitas Research Hospital - Professore Associato Oncologia Medica Università di Brescia	Rozzano (MI)
CASSANO	ALESSANDRA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Responsabile Struttura Semplice -Tumori rari -presso U.O.C. Oncologia Medica, d Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS	Roma (RM)
CIRILLO	ALESSIO	Medicina e chirurgia	Oncologia	Ricercatore Oncologia medica, Sapienza Università Roma - Policlinico Umberto I	Roma (RM)
DE FELICE	FRANCESCA	Medicina e chirurgia	Radioterapia	Professoressa Associata Radioterapia Sapienza Unioversità di Roma	Roma (RM)
FOSCHINI	MARIA PIA	Medicina e chirurgia	Anatomia patologica	Professore Ordinario Anatomia patologica Università degli Studi Alma Mater Bologna, Direttore U.O.C. Anatomia Patologica Ospedale Bellaria	Bologna (BO)
GHI	MARIA GRAZIA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Responsabile U.O.S. Tumori testa-collo U.O.C. Oncologia medica 2 Istituto Oncologico Veneto	Padova (PD)
LICITRA	LISA FRANCESCA LINDA	Medicina e chirurgia	Oncologia	Direttrice di Struttura complessa di Oncologia Medica 3, Tumori Testa - Collo IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Professoressa Associata Oncologia Università degli Studi di Milano	Milano (MI)
LOCATI	LAURA DEBORAH	Medicina e chirurgia	Oncologia	Direttore U.O. Oncologia traslazionale, Istituti Clinici Scientifici Maugeri IRCCS, Professore Associato Oncologia Università di Pavia	Pavia (PV)
VALENTINI	VALENTINO	Medicina e chirurgia	Chirurgia Maxillofacciale, Odontostomatologia	Professore Ordinario Chirurgia MaxilloFacciale presso l'Università degli Studi Sapienza, Direttore U.O.D. Chirurgia Oncologica, Ricostruttiva Maxillo - Facciale, Policlinico Universitario Umberto I	Roma (RM)
VIDIRI	ANTONELLO	Medicina e chirurgia	Radiodiagnostica	Responsabile S.S.O. Neuroradiologia S.C. Radiologia e Diagnostica per Immagini Istituto Regina Elena	Roma (RM)