

## 1° Newsletter DigniLife

Lo scorso 14 Giugno 2016 si è tenuta, presso l'Istituto Europeo di Oncologia, la prima edizione del workshop organizzato dall'azienda Sysmex Europe - Dasit S.p.A. sul sistema DigniLife, per la prevenzione dell'alopecia durante la chemioterapia.

È stata l'occasione per condividere esperienze e discutere i risultati clinici ottenuti finora, con uno sguardo attento ai processi organizzativi e all'assistenza infermieristica.



Prevenire la perdita di capelli durante la chemioterapia, questa la sfida proposta, per permettere una più serena percezione della malattia alle donne in cura per un tumore al seno.

La giornata, guidata dal team di Oncologi – IEO, ha visto la partecipazione attiva sia dei centri già utilizzatori del sistema DigniLife, ma anche di altri centri interessati ad approfondire questa tematica. Medici oncologi, infermieri ed importanti Associazioni Pazienti nazionali e locali contro il tumore al seno, si sono confrontati su diversi aspetti e tematiche al fine di migliorare il benessere delle donne durante la malattia, aprendo a diversi spunti di riflessione.

Molto toccante e con uno sguardo attento alla realtà, la raccolta di esperienze e testimonianze da parte delle pazienti che, grazie all'utilizzo del sistema DigniLife, hanno potuto affrontare meglio la malattia. La perdita dei capelli, infatti, ha una valenza simbolica importante per la donna e, per questo da anni la ricerca è impegnata nel trovare soluzioni.

Unico strumento per il raffreddamento del cuoio capelluto ad aver ricevuto l'approvazione da parte della FDA, il sistema DigniCap è oggi utilizzato in routine in diversi centri di eccellenza in Italia ed Europa, con sempre maggior interesse per il benessere della donna oltre la malattia.

### Siti utilizzatori del sistema DigniLife:

- Istituto Europeo di Oncologia, Milano
- Fondazione Policlinico Gemelli, Roma
- Ospedale Perrino, Brindisi
- Spedali Civili, Brescia
- Fondazione Poliambulanza, Brescia
- Ospedale Maggiore, Trieste
- Istituto Oncologico Veneto, Padova
- Ospedale Santa Croce, Fano



### In questo numero parleremo di:

1. Risultati preliminari dello studio IEO
2. La letteratura scientifica sul sistema DigniLife e l'esperienza del Civili di Brescia
3. L'esperienza della Fondazione Gemelli in collaborazione con la Susan G. Komen Italia
4. Come migliora la qualità della vita nelle pazienti in trattamento DigniLife
5. Il lavoro delle associazioni
6. Le testimonianze
7. Come migliorare la routine organizzativa
8. Conclusioni e chiusura lavori



Il dr. Mastrilli, direttore sanitario IEO, ha aperto i lavori della prima edizione del workshop DigniLife.

IEO da sempre sensibile alle innovazioni e attivo nell'ambito di progetti di ricerca scientifici, ha avviato uno studio per valutare l'efficacia del sistema DigniLife. Questa tipologia di trattamento che genera una grande speranza per le pazienti in trattamento chemioterapico, ha avuto ottimi risultati ma resta da migliorare la gestione, anche economica, e l'organizzazione correlata. Lo scambio di informazioni e di esperienze sarà di aiuto per confrontarsi e trovare soluzioni che portino ad un utilizzo più mirato e ad un'organizzazione più armonica.

### Moderatori:

Hanno moderato le varie sessioni della giornata, la dr.ssa Simoncini, oncologa presso gli Spedali Civili di Brescia, e la dr.ssa Orlando, oncologa presso l'Ospedale Perrino di Brindisi.



### 1. Risultati preliminari dello studio IEO

L'Istituto Europeo di Oncologia, primo centro utilizzatore in Italia, ha iniziato, a metà del 2014, uno studio di valutazione sull'efficacia e sicurezza del sistema DigniLife al fine di prevenire l'alopecia durante la chemioterapia. La d.ssa Munzone, oncologa presso l'IEO, ha presentato i risultati preliminari.

*Endpoint* primario dello studio è la valutazione dell'efficacia: almeno il 55% delle pazienti trattate, dovrà riportare un grado di alopecia massimo ≤ G2 (corrispondente al 25-50 % HairLoss secondo la scala di Dean).

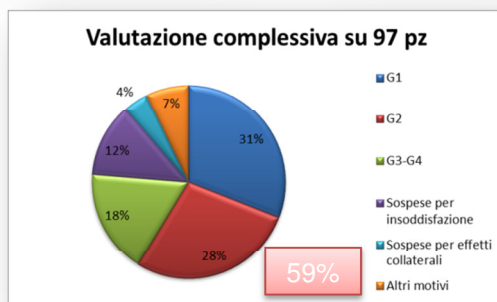
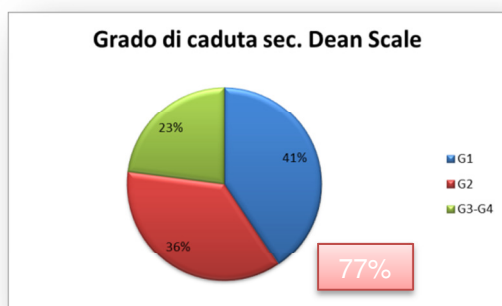


Saranno valutati inoltre, gli effetti collaterali in termini di: mal di testa / dolore al cuoio capelluto, freddo percepito, rash cutaneo e la qualità della vita (QoL) mediante appositi questionari EORTC BR-23 e EORTC QLQ-30.

Da Novembre 2014 a Maggio 2016, sono state reclutate 109 pazienti affette da carcinoma mammario (97 pz valutabili), con età compresa tra i 29 ed i 66 anni e trattate con EC (epirubicina, ciclofosfamide), EC-Taxani +/- Trastuzumab o TC (docetaxel, ciclofosfamide). Il protocollo è attualmente in fase di conclusione.

In particolare, il trattamento è stato terminato da 74 pazienti (aggiornamento Maggio 2016) con i seguenti risultati:

- 30 (41%) pazienti con alopecia di grado G1 (compresa tra l'1% e il 25%);
- 27 (36%) pazienti con alopecia di grado G2 (compresa tra il 25% e il 50%);
- 17 (23%) pazienti con alopecia di grado G3-G4 (compresa tra il 50% e il 75% o > 75%)



Su 97 pazienti attualmente valutabili, 23 (23,7%) hanno sospeso il trattamento anticipatamente per i seguenti motivi:

- Risultato insoddisfacente (12 pz)
- Malessere nella fase di raffreddamento (4 pz)
- Altri motivi (7 pz)

Delle 74 pazienti che hanno completato la chemioterapia (CT), 15 (20%) hanno ricevuto una CT sequenziale. Di queste 15, solo 4 (il 26%) ha avuto un grado 3-4 di alopecia.

## 2. La letteratura scientifica sul sistema DigniLife e l'esperienza del Civili di Brescia

Presso il Civili di Brescia ogni anno vengono effettuate 500 nuove diagnosi di tumore al seno e circa il 16% interessano donne con meno di 40 anni. L'inizio della chemioterapia e la perdita dei capelli incide spesso sul senso di identità e sulla qualità di vita.

Per dare un aiuto alle pazienti l'associazione ESA (Educazione Salute Attiva) ha organizzato una raccolta fondi che, grazie al contributo di realtà come la Fondazione Comunità Bresciana e la Fondazione Asm, oltre che dei singoli cittadini, ha consentito di donare agli Spedali Civili il sistema DigniCap.

La dr.ssa Lucia Vassalli, oncologa presso gli Spedali Civili di Brescia, ha esposto una panoramica della letteratura con i dati oggi disponibili e ha presentato la loro casistica preliminare.

L'alopecia è uno dei più comuni e psicologicamente devastanti eventi avversi della chemioterapia. Fin dal 1970 sono stati utilizzati diversi sistemi di raffreddamento per prevenire la perdita dei capelli ma con risultati scarsi e con un elevato discomfort per il paziente. Grazie al miglioramento della tecnologia, il sistema DigniLife è oggi l'unico strumento per il raffreddamento del cuoio capelluto ad aver ricevuto,

nel Dicembre 2015, l'approvazione da parte della FDA, con lo studio della dr.ssa Hope Rugo:

**Clinical performance of the DigniCap system, a scalp hypothermia system, in preventing chemotherapy-induced alopecia.** Rugo H et al. *J Clin Oncol* 33, 2015 (suppl; abstr 9518)

DigniCap® – The First and Only  
FDA-Cleared Scalp Cooling System  
[www.sysmex-europe.com/dignilife](http://www.sysmex-europe.com/dignilife)



Presso gli Spedali Civili di Brescia, dal Gennaio 2016 a inizio Giugno, sono state arruolate 23 pazienti di età compresa tra i 30 ed i 78 anni. Tra queste, 5 pazienti hanno interrotto l'utilizzo del sistema DigniCap per diverse motivazioni: 1 paziente per tossicità da chemioterapia dopo 1° somministrazione, 3 pazienti per rinuncia volontaria (2 dopo il 2° ciclo ed 1 dopo il 1° ciclo per perdita dei capelli) ed 1 per cefalea e claustrofobia dopo il 1° ciclo.

N^ pazienti	Schema di terapia
10	4 EC→12 paclitaxel+trastuzumab (2 neoadiuvante)
5	12 paclitaxel +trastuzumab
5	4 TC
3	4 EC→4 docetaxel

Delle 18 pazienti in terapia, al momento, 3 hanno ultimato il trattamento con risultati compresi tra il G1 e G2. Il trattamento risulta nel complesso ben tollerato. È emerso inoltre come, nelle aree del cuoio capelluto più soggette a caduta durante la chemioterapia, il raffreddamento del cuoio capelluto favorisca una più rapida ricrescita.

### 3. L'esperienza della Fondazione Gemelli di Roma in collaborazione con la Susan G. KOMEN

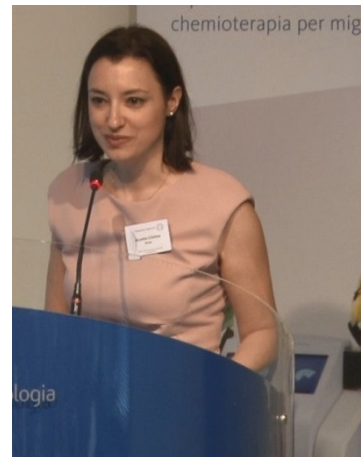
La dr.ssa Giustiniana Vecchiotti ha presentato le attività della Susan G. Komen Italia, un'organizzazione senza scopo di lucro, basata sul volontariato, che opera dal 2000 nella lotta ai tumori del seno sul territorio nazionale. La *mission* è rendere il tumore al seno una malattia sempre più curabile. Alla fine degli anni '90 l'Italia è stata scelta come primo partner degli Stati Uniti (Dallas) per un progetto pilota in campo internazionale e poi, dal 2000, come sede della **prima Race for the Cure** all'estero. Una manifestazione, quest'ultima, di tre giorni ricca di iniziative dedicate a salute, sport e benessere che culmina la domenica con la tradizionale corsa di 5 km e passeggiata di 2 km. Il progetto Komen promuove la prevenzione, con oltre 46.000 prestazioni mediche gratuite, favorisce la ricerca con nuove borse di studio ed incontri educativi e supporta le donne operate al seno grazie a diverse attività organizzate su tutto il territorio nazionale. L'obiettivo primario è quello di passare da una medicina centrata sulla *malattia* ad una medicina basata sulla *persona*.



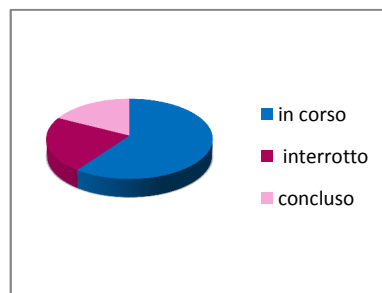
È in questo contesto che si inserisce il nuovo progetto Komen, guidato dal prof. Masetti, e della Fondazione Policlinico Gemelli di Roma sull'utilizzo del sistema DigniLife all'interno di un nuovo Day Hospital dedicato ai tumori femminili. La dr.ssa Cristina Accetta ha presentato i risultati preliminari.

Da Ottobre 2015, sono già state arruolate circa 40 pazienti di età compresa tra i 29 ed i 75 anni in cura con i seguenti protocolli chemioterapici:

- 4EC+12T/4Ttx (24 pazienti)
- 4 TtxC (10 pazienti)
- 6TCH (4 pazienti)
- 6 FEC (1 paziente)
- 6Ttx/Pertuz/Trastuz (1 paziente)



Le pazienti attualmente in trattamento sono 24, di cui 7 hanno concluso la terapia (vedi risultati sul grado di alopecia in tabella). 9 pazienti hanno invece interrotto il trattamento prima del termine.



ALOPECIA	
Grado 0	0
Grado 1	3
Grado 2	2
Grado 3	1
Grado 4	1

#### 4. Come può migliorare la qualità della vita nelle pazienti in trattamento DigniLife

La dr.ssa Ketti Mazzocco, psicologa dell'Istituto Europeo di Oncologia, ha presentato i primi dati disponibili sulla percezione, atteggiamento e qualità di vita in pazienti in trattamento DigniLife.

L'alopecia chemo-indotta, sebbene sia reversibile, è uno degli effetti collaterali più impattanti a livello psicologico nei pazienti in trattamento chemioterapico. Ha delle implicazioni psicosociali e può influenzare negativamente l'immagine corporea e l'accettazione del trattamento (*Kome et al, 2013, The Oncologist*).

DigniCap è considerato dalla maggior parte delle donne, all'interno dello studio, una tecnologia di elevata utilità sia per l'importanza sull'immagine corporea che sui potenziali benefici che l'effetto di DigniCap può avere sull'atteggiamento nei confronti del trattamento chemioterapico. La dr.ssa Mazzocco sottolinea però di porre l'attenzione su un importante aspetto: l'atteggiamento positivo elevato all'inizio della terapia potrebbe far crescere aspettative altrettanto elevate rispetto ai risultati. Se disattese si può presentare un aumento del distress. Il distress psicologico è comune nei pazienti oncologici anche per gli effetti di trattamenti aggressivi. È stata dimostrata un'associazione tra livelli di distress e esiti clinici. Diventa fondamentale indagare il distress psicologico della paziente durante il trattamento con DigniCap per individuare strategie di intervento psicologico personalizzato sui pazienti e ottimizzare i risultati (*Meijer et al, 2013*).



All'interno della stessa sessione anche la dr.ssa Caloro, psicologa presso l'Ospedale Perrino di Brindisi, ha evidenziato i risvolti psicologici dell'alopecia indotta da chemioterapia e posto l'attenzione sul fatto che la perdita dei capelli può essere considerata come un lutto. In quanto tale l'elaborazione del lutto passa attraverso le fasi di negazione, rabbia, contrattazione o patteggiamento, depressione, accettazione o adattamento. Lo psicologo agisce quindi da facilitatore, permettendo il fiume delle emozioni ed agevolando il passaggio da una fase all'altra.

Grazie ad una raccolta fondi, l'Ospedale Perrino di Brindisi, guidato dal dr. Cinieri, ha iniziato nel Settembre 2015 il progetto DigniLife.

## 5. Il contributo delle Associazioni

### Europa Donna Italia

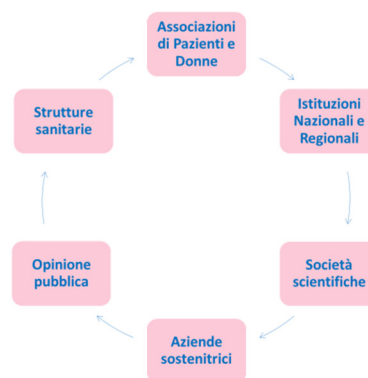
Per sottolineare l'importanza delle associazioni al fianco delle Istituzioni per il benessere della donna, la dr.ssa Stefania Migliuolo, coordinatrice relazioni con il mondo medico-scientifico, è stata portavoce di Europa Donna Italia, il movimento che rappresenta i diritti delle Donne nella prevenzione e nella cura del tumore al seno presso le Istituzioni pubbliche nazionali e territoriali. Europa Donna nasce a Milano nel 1994 da un'idea del Professor Umberto Veronesi con il sostegno della European School of Oncology ed è oggi attiva in ben 47 Nazioni. Coopera con importanti consulenti scientifici, tra cui ben 18 responsabili delle principali unità di Senologia nazionali e con Senonetwork.



80 Associazioni *care-giver* affiliate, attive sul territorio, sono il partner privilegiato di Europa Donna Italia.

Tra gli obiettivi prioritari:

- Promuovere l'organizzazione dei centri di senologia multidisciplinari (Breast Unit) sull'intero territorio nazionale, in conformità alle disposizioni ministeriali e alle raccomandazioni europee.
- Completare la copertura del territorio nazionale con programmi di screening mammografico personalizzati per ciascuna donna, in particolare per le donne più giovani, in base alla valutazione dei fattori di rischio individuale.
- Per le donne colpite da tumore al seno metastatico, ottenere l'accesso alle cure più innovative, più informazione e supporto da parte del medico, meno burocrazia per ricevere l'assistenza del Sistema sanitario.



Tutte le Regioni sono tenute ad adeguarsi entro il 2016 alle "Linee di indirizzo sulle modalità organizzative e assistenziali della rete dei centri di senologia", proposte dal Ministero della Salute. Europa Donna Italia ha intrapreso un «cammino» di sensibilizzazione e promozione delle Breast Unit in ogni Regione, coinvolgendo in incontri pubblici le Istituzioni, la comunità scientifica, e le Associazioni del territorio.

Tra i principali compiti delle Associazioni all'interno delle Breast Unit:

- agevolare il recupero psicofisico della paziente durante e dopo la malattia
- prestare assistenza con informazioni e consigli
- rilevare il gradimento delle utenti per valutare la qualità percepita
- partecipare alle verifiche di qualità dei percorsi, delle strutture, delle tecnologie attraverso la definizione di indicatori di valutazione

- interagire con le Istituzioni Regionali e Nazionali per richiedere e garantire l'equità di offerta diagnostica e terapeutica su tutto il territorio nazionale

Europa Donna Italia ha avviato a tal proposito, un programma di formazione-educazione delle Associazioni operanti all'interno delle Breast Unit.

#### ESA (Educazione Salute Attiva)

Perdere i capelli durante la chemioterapia ha ripercussioni psicologiche pesanti, soprattutto in una donna che sta lottando con il cancro al seno. Non è difficile perciò immaginare come un segno così visibile sia lo stigma immediato che marca la differenza fra «salute» e «malattia». Quello che una paziente cerca è la normalità, per quanto più possibile: è continuare a riconoscersi allo specchio anche durante il difficile percorso di cura chemioterapica. Dalla storia di una giovane paziente Bresciana, in cura allo IEO, nasce l'idea DigniLife supportata dall'Associazione ESA di Brescia e del presidente, avv. Nini Ferrari. Una storia di raccolta fondi e di contatti con le aziende ospedaliere che ha portato in soli 9 mesi all'acquisto di due sistemi per la città di Brescia.

Vi riportiamo di seguito alcune riflessioni del presidente ESA, Nini Ferrari:

*“Aiuta a sopportare meglio quel cambiamento radicale che il tumore ti fa subire. C'è sempre un punto di partenza, non bisogna fermarsi e rinunciare perché per le donne, tutto questo è molto importante.”*





## 6. Le testimonianze delle pazienti DigniLife

Un ampio spazio, di grande impatto emotivo, è stato dedicato al racconto da parte delle pazienti che hanno utilizzato, durante il trattamento chemioterapico, il sistema DigniLife. Diverse le esperienze e le storie, così come le amicizie, nate dalla condivisione della stessa esperienza anche se in momenti diversi. Come la storia di Enza ed Elisabetta, l'una iniziava, l'altra era al suo ultimo ciclo, ma insieme si sono ritrovate con la voglia di condividere un percorso e cogliere questo segno del destino che le ha fatte incontrare.

Di seguito alcune riflessioni:



*“Siamo venute insieme perché la diagnosi di un tumore richiede un grande lavoro di squadra.*

*Mentre avevo tutte le mie perplessità a partire con il DigniCap, vedevo lei con la chioma e pensavo fosse una come me che doveva ancora partire con la chemio ed invece no. Questo mi ha aiutato ad essere più positiva.*

*“Non è un percorso semplice ma vale la pena, aiuta te stesso. La chemio è un momento di*

*passaggio ed avere i capelli ti permette di ripartire più velocemente, sei un passo più avanti.” (Enza, paziente IEO)*

*“Nella mia sfortuna sono stata fortunata, ho avuto la possibilità di continuare la mia vita sociale ed il mio lavoro. Nonostante la caduta, man mano che si continua la crescita è più veloce. Sono arrivata alla fine con una ricrescita completamente omogenea. Non posso che dire grazie. (Elisabetta, paziente IEO)*

*“Vorrei dire ai dottori e alle associazioni che questa è una grande possibilità che si dà ai pazienti di ritornare quelle di prima. L'utilizzo in coppia della macchina aiuta tanto, in quelle 4 ore condividere anche i propri disagi serve.” (Enza, paziente IEO)*



*“La mia principale preoccupazione era apparire in pubblico. L'idea di non avere più i capelli mi preoccupava ancora di più dell'intervento chirurgico.”*

*“Ho avuto una perdita minima nella zona centrale, ma sono alta 1.80 chi mi guarda lassù. Così ho affrontato il mio lavoro, il pubblico, i convegni.” (Barbara, paziente IEO)*

*Quando ti diagnosticano un cancro al seno il mondo sembra crollarti addosso, devi fare i conti con la vita e con la morte, affronti l'operazione e senti che la femminilità ti sfugge via. A quel punto arrivano altri mostri: la perdita dei capelli può rappresentare un handicap grave. DigniCap mi ha dato la speranza, i capelli continuano a ricrescere. Dovrebbe essere offerto a tutte le donne."*

*"La DigniCap più che i capelli ha salvato la mia testa. Sono partita tutti i giorni da Pisa per fare questo trattamento. Spero che un domani ogni donna nella sua città abbia la possibilità di poterne usufruire." (Paola, paziente IEO)*



*"Operata al Gemelli di Roma, il DigniLife mi ha aiutato tantissimo nella mia qualità di vita. Non ho avuto bisogno di una parrucca e nessuno si è accorto di niente. Una cosa brutta è la compassione che leggi negli occhi degli altri, grazie al DigniLife questo non l'ho vissuto. Ho iniziato la chemioterapia a Dicembre ma non ho sofferto il freddo, ho sopportato tutto benissimo. Tutte le donne devono poterne usufruire senza dover attraversare l'Italia. La malattia psicologica è vederti diversa." (Carmen, paziente Gemelli Roma)*

*"Ho perso parte dei miei capelli, ma sono riuscita a sentirmi più me stessa. Tutti i mesi passati hanno avuto un'alternanza di emozioni enorme. Ho tirato fuori la mia determinazione e non affrontando anche la problematica della perdita dei capelli, sono riuscita a vivere la vita di tutti i giorni con più forza." (Raffaella, paziente IEO)*



**UN GRAZIE SPECIALE A  
TUTTE VOI**



**7. Come migliorare la routine organizzativa**

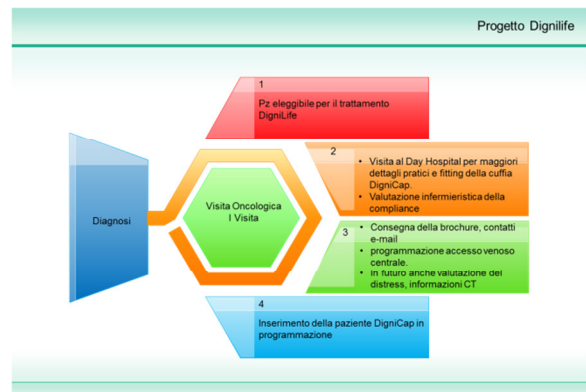
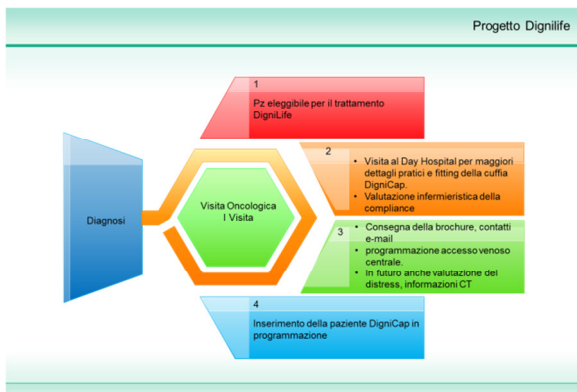
DigniLife: il modello organizzativo IEO



Il dr. Tramacere, infermiere presso il day hospital IEO, nella sua presentazione ha introdotto lo schema organizzativo del day hospital senologico. In IEO gli infermieri sono organizzati sul modello del Primary Nursing in cui è privilegiata la relazione tra paziente e infermiere. Durante tutto il percorso della chemioterapia il paziente verrà seguito sempre dagli stessi infermieri della senologia medica. All'interno del day hospital afferisce inoltre il PICC team composto da 3 unità: 1 dedicata e 2 disponibili in compatibilità con i turni dei rispettivi reparti. Tutto ciò è servito a risolvere le problematiche che ora sono solo del passato e legate alla somministrazione intra venosa (flebiti, stravasi e necrosi tissutali, esaurimento del patrimonio venoso, etc.). Il servizio farmacia supporta il day hospital, preparando circa 38mila sacche di chemioterapia l'anno attraverso 3 postazioni con cappe dedicate. Oltre a questo anche il servizio di psico-oncologia supporta le pazienti durante il percorso chemioterapico.

DigniLife inizia nel 2014 ma l'anno della svolta è il 2015 con l'arrivo di un nuovo strumento e di due infermieri a progetto dedicati. Alcuni miglioramenti nel processo organizzativo sono stati implementati, tra cui:

- miglioramento delle tempistiche d'attesa: esami del sangue effettuati il giorno prima, precedenza pz DigniCap per la preparazione dei farmaci
- gestione e raccolta dati: costruzione di un database specifico di archiviazione dati; raccolta questionari per paziente
- mailing list: risoluzione di problematiche per i pazienti a distanza e assistenza infermieristica nell'interciclo
- primary nursing: rapporto fiduciario con le pz, riduzione stress e ansia, gestione aspettative realistiche



### La tavola rotonda tra gli utilizzatori



Durante la tavola rotonda, moderata dal dr. Giuseppe M. Campenni (oncologo presso l'Istituto Europeo di Oncologia), i centri utilizzatori si sono confrontati sulla loro esperienza e sulle motivazioni che hanno portato il centro all'utilizzo del sistema DigniLife. Tra gli altri argomenti di discussione, la modalità di selezione delle pazienti e l'implementazione del sistema DigniLife all'interno della routine lavorativa.

#### I partecipanti:

dr.sa Elisabetta Conti, Coordinatore day hospital Spedali Civili, Brescia

dr.sa Grazia Vernaci, Medico Oncologo Istituto Oncologico Veneto, Padova

dr.sa Elisa Durizzotto, Psicologa della S.C. di Oncologia Ospedale Maggiore, Trieste

dr.sa Barbara Pomentale, Infermiera settore degenze oncologia - Fondazione Poliambulanza, Brescia

dr.sa Cecilia Gornati, Infermiera progetto DigniLife IEO, Milano

dr.sa Laura Orlando, Medico Oncologo Ospedale Perrino, Brindisi

dr.sa Cristina Accetta, Chirurgo Senologo Fondazione Policlinico Gemelli, Roma

- Motivazioni:

#### Alcune riflessioni emerse dalla tavola rotonda

- Attenzione non solo alla malattia ma alle persone. Molte le attività correlate in reparto. Un ambiente aperto alle innovazioni nonostante la carenza delle risorse con cui spesso si devono fare i conti.
- La richiesta è arrivata direttamente dalle pazienti. Progetti di musicoterapia in reparto, make up e tanti altri corsi.
- Centralità del paziente, che richiede attenzioni passo-passo durante la chemioterapia. C'è tanta richiesta anche per chi purtroppo ad oggi non può ancora usufruirne.
- Rispondere alla domanda della paziente che è iniziata ancora prima della disponibilità della strumentazione.
- Trattare la paziente nel suo essere olistico, terapie di supporto integrate che vanno al di là del solo approccio psicologico ma che portano al raggiungimento di un benessere psicofisico ed integrazione nella società.

- Selezione pazienti ed organizzazione

Quasi tutti i centri ad oggi lavorano all'interno di un progetto di studio. Nella maggior parte dei casi è stata individuata una stanza più o meno dedicata ma, in alcuni casi, il trattamento DigniLife viene effettuato anche all'interno dell'*openspace* di somministrazione. Anche in quest'ultimo caso l'integrazione è stata buona.

In molti centri il protocollo di studio include solo pazienti in chemioterapia adiuvante con le terapie classiche prediligendo le terapie a durata più breve. In alcuni centri sono state inserite anche pazienti in terapia neo adiuvante o in malattia metastatica.

È stato riscontrato che a volte le pazienti più giovani rispondono meglio all'aspettativa di alopecia rispetto a quelle più anziane.

L'iter di inclusione delle pazienti nella maggior parte dei casi vede coinvolti, oltre che l'oncologo, anche il personale infermieristico dedicato e gli psicologi. Le tempistiche un po' più lunghe possono essere, in alcuni casi, motivo di rinuncia da parte della paziente stessa.

La motivazione della paziente è nella maggior parte dei casi il driver migliore abbinato ad un buon profilo psicologico.



### Conclusioni e chiusura lavori

Il dr. Colleoni, direttore della Senologia Medica IEO, ha chiuso i lavori rilasciando alcune riflessioni finali. *“Evitare l’alopecia è qualcosa di rivoluzionario. Quando 3 anni fa l’IEO ha pensato a questo protocollo, gli oncologi di vecchia generazione dicevano che con le antracicline, l’alopecia era assicurata. Oggi abbiamo visto come 3 pazienti su 4 mantengono i loro capelli. Ci sono molti aspetti ancora da migliorare, nella selezione delle pazienti ad esempio. All’interno dello studio IEO abbiamo individuato un sottogruppo ma ci sono anche altre pazienti che fanno terapia dopo altre terapie, magari per recidive o nella malattia metastatica e che possono essere interessate a mantenere i propri capelli.*



*Il ruolo dell’infermiere è fondamentale ed il team medico, infermiere, psicologo deve essere molto esperto. Sebbene la problematica legata ai costi del personale sia un aspetto ancora da considerare, i risultati sono molto incoraggianti, e prima o poi dovrà essere utilizzato in tutti i centri oncologici italiani medio grandi per dare ai pazienti un impatto favorevole sulla qualità di vita.”*

-----

Cogliamo l’occasione, per ringraziare l’Istituto Europeo di Oncologia che ha collaborato con noi per la realizzazione di questa prima edizione del workshop DigniLife e tutti i centri e le associazioni che hanno partecipato attivamente a questa giornata.

Visitate il nostro sito web per ulteriori informazioni sui prodotti **Sysmex Life Science**

<http://www.sysmex-europe-oncology.it/>

il team DigniLife

