

Novità e aggiornamenti nel trattamento dei GIST

» I Tumori Stromali del Tratto GastroIntestinale (GIST) sono tumori rari. I GIST, tra i tumori solidi, costituiscono l'esempio paradigmatico del ruolo dell'analisi molecolare in relazione alla attivazione costitutiva di recettori tirosin-chinasici e i primi tra i tumori solidi per i quali è stata utilizzata efficacemente una terapia a bersaglio molecolare (imatinib) a partire dall'anno 2000.

Nonostante il ruolo di imatinib resti fondamentale nella gestione di questa patologia, un elemento che limita le terapie a bersaglio molecolare è la comparsa di resistenza. Negli ultimi anni si sono resi disponibili una serie di farmaci attivi nei casi in cui si instauri resistenza secondaria a imatinib e, oltre a sunitinib e regorafenib, già utilizzati da diversi anni, recentemente si è reso disponibile ripretinib. Inoltre, in presenza di resistenza primaria ad imatinib, laddove cioè vi sia una alterazione molecolare che rende la malattia non sensibile ad imatinib quale la mutazione D842V di PDGFRalfa, è ora disponibile avapritinib. La gestione del paziente con GIST dovrebbe avvenire in un setting multiprofessionale e multidisciplinare, nel quale poter discutere del miglior approccio e iter per ciascun singolo paziente, alla luce delle possibilità non solo di trattamenti farmacologici oggi disponibili ma anche delle possibilità di trattamenti loco-regionali.

Con la sponsorizzazione non condizionante di:



PROGRAMMA

17.00	Saluti <i>Francesco Perrone, Massimo Di Maio</i>
	Moderatori: Giuseppe Badalamenti (Palermo), Bruno Vincenzi (Roma)
17.05	Overview su diagnosi e trattamento <i>Elena Fumagalli (Milano)</i>
17.20	Algoritmo di trattamento, meccanismi di resistenza ai farmaci e di progressione della malattia <i>Giovanni Grignani (Torino)</i>
17.35	Sguardo al futuro <i>Maria Abbondanza Pantaleo (Bologna)</i>
17.50	Q&A



Webinar NON ECM
ore 17.00 - 18.15



Segreteria organizzativa

