PROGRAMMA OPERATIVO
PATOLOGIA ORALE

Allegato A

Decisione Comitato Tecnico Scientifico n. 05 del 18/01/2024

Regione Toscana

Articolazione funzionale dell‘Organismo Toscano per il Governo Clinico, ai sensi dell‘art. 49 ter della l.r. 40/2005:

a) Coordinatore;
b) Ufficio di coordinamento;
c) Comitato tecnico scientifico

Coordinatore dell‘OTGC
Prof. Stefano Grifoni

Supporto amministrativo:
Roberta Bottai
Stefania Della Luna
Giuseppina Agata Stella

Il presente documento è stato prodotto da un gruppo multidisciplinare di esperti su mandato dell’Organismo Toscano per il Governo Clinico (istituito con Legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40, modificata con Legge regionale 25 luglio 2017 n. 36).
L’intero documento in formato PDF è consultabile sul sito Internet della Regione Toscana al seguente indirizzo: http://www.regione.toscana.it/pubblicazioni
Chiunque è autorizzato, per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché ne citi la fonte.

Organismo Toscano per il Governo Clinico
Via T. Alderotti, 26/n
50139 Firenze (FI)
segreteriaotgc@regione.toscana.it

Organismo Toscano Governo Clinico

Commisione Attività Odontoiatriche
Responsabile : Dott. Stefano Briganti
Gruppo di lavoro: Patologia Orale
Coordinatore: Dott. Luca Lillo
Dott. Massimo Viviano (AOUS), Dott. Marco Nisi (AOUP), Stefano Baldinotti (AUTC), Dott Francesco Beninati (AOUC)

Su richiesta della Commisione Attività Odontoiatriche nell'OTGC il gruppo di lavoro individuato fra gli Specialisti esperti che svolgono questa attività specifica in Toscana nelle sopraindicate strutture si sono analizzati vari aspetti delle attività svolte al fine di definire una proposta di sintesi fra le varie esperienze in ordine ad accesso, percorso ed offerta diagnostico-terapeutica nel campo della Patologia Orale.

1 Dimensioni del problema

Il cancro del cavo orale in Italia rappresenta il 5% dei tumori nell'uomo e l'1% nella donna, e mortalità in aumento.
Si registrano oltre 8.000 nuovi casi ogni anno, con una mortalità, a 5 anni dalla diagnosi, di oltre il 40%.
L'adeguata prevenzione e la diagnosi precoce sono fondamentali, infatti, quando il carcinoma è intercettato nelle sue fasi iniziali, si ha una sopravvivenza a 5 anni che raggiunge circa l'80-90% e una significativa riduzione dell'impatto del trattamento.

2 Organizzazione di un'offerta sanitaria congrua con la rilevanza del problema

Premessa.
L'Odontoiatra è lo specialista che ha maggiori opportunità di visitare il cavo orale, rilevare anomalie ed avviare percorsi di approfondimento diagnostico.
Nella catena assistenziale per le lesioni del cavo orale, l'ambulatorio di patologia orale svolge un ruolo importantissimo nell'individuare le precancerosi e le lesioni a rischio mentre l'Odontoiatra generalista (nella realtà toscana prevalentemente privato, per la diffusa capillarizzazione territoriale dell'offerta) può svolgere un prezioso ruolo di sentinella con l'invio dei casi sospetti o dubbi presso le strutture aziendali attrezzate.
Alcuni reparti di Odontoiatria nelle Aziende Territoriali ed Ospedaliero-Universitarie da tempo sono strutturati per accogliere questa richiesta mediante ambulatori specifici che svolgono già la funzione di hub nei percorsi diagnostico terapeutici intra ed interaziendali.

Obiettivo.
Creazione di percorsi che permettano un accesso rapido, da ogni provenienza (pubblica o privata) su tutto il territorio regionale per la valutazione e presa in carico di pazienti con lesioni sospette, potenzialmente maligne, francamente maligne.
Creazione di percorsi per la presa in carico di patologie non neoplastiche/avvio di percorsi specifici verso strutture

3 Risultati attesi

Miglioramento dell'accessibilità al servizio di patologia orale da parte dei pazienti.
Aumento di diagnosi precoce e trattamento della malattia con significative ricadute sulla salute dei Pazienti e sui costi di trattamento.

4 Impegno strutturale, tecnologico e risorse professionali necessarie

- **Hubs** presso strutture aziendali di Odontoiatria a maggior complessità organizzativa (già operanti in AUTC, AOUS, AOUP, AOUC)
- **Spokes** presso strutture ambulatoriali aziendali territoriali
- **coinvolgimento di Professionisti privati tramite MMG: ruolo "sentinella"- attivazione di percorsi diagnostico terapeutici dedicati.**

- Livello organizzativo **aziendale**:
  - agende CUP 2.0 con slots dedicati attivabili su richiesta dema con quesito clinico
  - agende CUP 2.0 di consulenza bilaterale (reparti di ORL, Maxillo Facciale, Chirurgia Plastica, Dermatologia, Anatomia Patologica, Radiologia, ...), avvio di percorsi terapeutici appropriati.
- Livello organizzativo **interaziendale**:
  - creazione agende di consulenza interaziendale (al momento si prevede una rete FI-SI-PI, non escluse altre opzioni)
  - Gruppo di lavoro interaziendale con riunioni periodiche per valutazioni e analisi casistica.
  - Progetti di televisita/teleconsulto
  - Progetti di formazione orizzontale vs professionisti privati tramite OdM
- Livello organizzativo **regionale**:
  - Coinvolgimento Medicina Generale tramite Dipartimenti/AFT
  - Inserimento dei percorsi nel Co.Re.
  - Creazione di PDTA regionale

5 Indicatori di efficienza, efficacia e qualità degli esiti

Numero di visite specifiche effettuate, numero di biopsie del cavo orale eseguite, numero di follow up eseguiti su precancerosi diagnosticate in seguito a biopsia, numero di casi avviati a percorsi specialistici specifici per la patologia.

6 Normativa nazionale e regionale di riferimento e letteratura sulla materia

Raccomandazioni per la promozione della salute orale, la prevenzione delle patologie orali e la terapia odontostomatologica nei pazienti adulti con malattia neoplastica. Ministero della Salute 2014

Raccomandazioni cliniche in odontostomatologia. Ministero della salute 2017

I numeri del cancro in Italia. AIOM 2022

Il carcinoma orale, manuale di riferimento. SIPMO

Linee guida tumori della testa e del collo. AIOM 2021

Linee guida per diagnosi e terapia dell'osteonecrosi, in Linee Guida in reumatologia, C.S.R. Toscana, aggiornamento 2018

Raccomandazioni per la prevenzione dell'osteonecrosi della mascella/mandibola da bifosfonati, Raccomandazione 10 settembre 2009, Ministero del Lavoro, della Salute e delle politiche sociali