

Razionale

Convegni sulla prostata certo non ne mancano e neanche quelli sul ruolo clinico della Medicina Nucleare nelle varie fasi della malattia, dalla diagnosi allo staging/restaging alla valutazione precoce della risposta alla terapia.

Pertanto, ogni ulteriore evento scientifico deve essere, per così dire, “giustificato” in quanto a valore aggiunto che apporta, non necessariamente per l’originalità di contenuti con effetti speciali (solitamente, libri ex libris sunt...), quanto per l’organicità della visione che lo informa.

Questo incontro prende le mosse dalle variabili biologiche (biomarkers) che devono sostanziare un referto di Anatomia Patologica, informazioni gestibili clinicamente per advenire ad un management di precisione, “tailored”, a cui rimanda appunto l’immagine centrale del sarto/artigiano nella locandina, con la stratificazione di sottogruppi nell’universo di pazienti che afferisce alla nostra osservazione a cui riservare PDTA dedicati, anche a diverso impatto economico (approccio personalizzato, “patient-centric”).

Per questi stessi motivi si è voluta inserire una relazione di Medicina Nucleare che fa da pendant a quella dell’Anatomopatologo, sulla *radiomica e radiogenomica*. Naturalmente, sin dal titolo del Convegno, si è distinto il ruolo clinico riconosciuto da queste nuove frontiere, ma oggi non si può non riflettere sull’opportunità (in realtà si intravede una vera e propria “rivoluzione copernicana”) che dalle immagini digitali, anche dalla PET, si possano derivare quel 90% di informazioni (vedi figura in alto a dx nella locandina) di tipo predittivo e prognostico (*biomarkers non invasivi*) che si ritiene rimangano inesplorate ad un’analisi soltanto visiva o anche quantitativa, ma limitata alla misura di parametri quali i SUVs (medio, max o al picco).

L’applicazione dell’intelligenza artificiale e del “*machine learning*” nell’imaging può sostanzialmente migliorare l’analisi dell’imaging già esistente, perché “le immagini sono più che dipinti: esse sono dati”.

Si compie così la caratterizzazione della eterogeneità intratumorale (fenotipi della malattia) attraverso i fenotipi dell’immagine (texture features): dunque, dall’analisi del tessuto (“*texture analysis*”) dell’immagine a quella della biologia del tessuto della lesione, con l’obiettivo di individuare quei biomarkers in grado di selezionare i “responders” alle nuove terapie quali la target therapy e l’immunoterapia.

Il carcinoma della prostata, in particolare, è un insieme di oncotipi e non certo un’entità nosologica unitaria, da cui l’interesse di collegare, con la radiogenomica, la malattia del singolo paziente alle specifiche alterazioni genomiche (“profilo genetico”).

Le features dell’immagine vanno anche correlate ai vari *omics* e ai dati biologici e clinici.

Il Convegno si articola in due Sessioni: nella prima l’Urologo pone domande “diaframmate” alla Diagnostica per immagini a cui il Radiologo ed il Medico Nucleare rispondono, nel proprio referto, in modo altrettanto puntuale, così da consentire all’Oncologo di coordinare, nelle diverse fasi della malattia, le informazioni di varia origine rese disponibili; nella seconda si dà spazio alle attualità terapeutiche, con interventi del Radioterapista (vedi figura in alto a sinistra nella locandina) e del Medico Nucleare, quest’ultimo con relazioni sulla palliazione del dolore osseo metastatico e sulla terapia con radio.

Infine, una qualificante, perché operativa, Tavola Rotonda, a sottolineare il naturale approccio multidisciplinare tra “Pari”, centrata sui nomogrammi, i percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali fino - se auspicabili condizioni locali, anche di rapporti umani e professionali tra Colleghi, lo consentono - alla strutturazione formalizzata di una Prostate Unit.

Vi aspettiamo per discuterne assieme.

Gaspare Arnone