
 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale S.C. Qualità, Accreditamento, Gestione Rischio</p>		<p>Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per i Tumori del distretto Testa e Collo</p>		 <p>A.D. MDLXII</p> <p>S.C. Otorinolaringoiatria</p>	
TIPOLOGIA	CODIFICA	VERSIONE 01	DATA	Pagina 1 di 3	

ALLEGATO 2. RACCOMANDAZIONI

1. Raccomandazioni rivolte a MMG e ai clinici coinvolti nel follow-up dei pazienti con tumore testa e collo.

1. Follow-up per diagnosi di recidiva o di metastasi e riconoscimento secondi tumori (fare riferimento a LG AIOCC per gli esami e le tempistiche suggerite)

- Il MMG e il clinico specialista sono tenuti a educare il paziente circa i segni e i sintomi associati a sospetto di recidiva di malattia;
- Il MMG indirizzerà il caso sospetto allo specialista a conclusione del follow-up.

2. Valutazione degli effetti tardivi secondari alla malattia e al suo trattamento

Ad ogni visita di follow-up, ma anche in quelle ad opera del MMG, si valuteranno i seguenti parametri:

- a) Paralisi nervo spinale accessorio, in presenza della quale il paziente va indirizzato a terapia riabilitativa.
- b) Dolore cervicale, neuropatie, spasmi muscolari in presenza dei quali il Paziente va indirizzato a terapia riabilitativa a cui associare terapia farmacologica (per es gabapentin) o a terapia locale con tossina botulinica.
- c) Disfunzione della spalla. È necessario valutare il grado di deficit e vanno indicate misure riabilitative attraverso esercizi autogestiti dal Paziente (nei casi lievi) o dietro prescrizione dello specialista fisiatra.
- d) Trisma: valutazione dell'entità del trisma ed eventuale invio del Paziente a terapia riabilitativa e odontoiatra/gnatologo. In presenza di dolore è utile terapia farmacologica.
- e) Disfagia, inalazione, stenosi: in presenza di queste condizioni è necessario lo studio della deglutizione e successiva terapia riabilitativa, dieta appropriata e, se necessario, dilatazioni endoscopiche.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
S.C. Qualità, Accreditamento,
Gestione Rischio

**Percorso Diagnostico
Terapeutico Assistenziale
per i Tumori del distretto
Testa e Collo**



A.D. MDLXII

S.C. Otorinolaringoiatria

TIPOLOGIA	CODIFICA	VERSIONE 01	DATA	Pagina 2 di 3
-----------	----------	----------------	------	---------------

- f) Reflusso gastroesofageo: trattamento con adeguata terapia medica e educazione del Paziente appropriata (cuscino alto, non bere 3 ore prima di coricarsi, evitare alcolici e fumo).
- g) Informare il Paziente circa il rischio di sviluppare tumore esofageo. Riferire il Paziente al gastroenterologo se i sintomi dopo terapia appropriata non regrediscono.
- h) Linfedema: l'edema dei tessuti profondi deve essere monitorato dallo specialista che abbia dimestichezza con l'esame endoscopico. L'edema dei tessuti superficiali può beneficiare di terapia fisica locale (massaggi e linfodrenaggio).
- i) Fatigue: si raccomanda di ricercare la causa fra anemia, ipotiroidismo, depressione, disturbi del sonno, dolore e di trattare il quadro in modo appropriato. In assenza di cause si raccomanda attività fisica e supporto psicologico.
- j) Alterazioni e perdita del gusto: si raccomanda di riferire il Paziente al dietista.
- k) Perdita udito, equilibrio, neuropatia vestibolare: si raccomanda di riferire il Paziente allo specialista otorinolaringoiatra, audiologo, e/o neurologo.
- l) Disturbi del sonno/apnee: monitoraggio del quadro (con eventuale esecuzione di polisonnografia), ricerca della causa (ostruzione nasale, ostruzione faringea, decubito) e sua correzione. È utile anche l'umidificazione dell'ambiente.
- m) In presenza di disturbi della voce (disfonia, disartria) si raccomanda di riferire il paziente al logopedista.
- n) Ipotiroidismo: diagnosi e terapia appropriata.
- o) Per l'igiene orale, carie, periodontopatie si raccomanda di riferire il Paziente a controlli odontoiatrici periodici, evitare fumo e alcol.
- p) Xerostomia: si raccomandano sciacqui orali senza alcol, dieta ipoglicemica, non piccante, evitare caffeina, e cibi acidi.
- q) Osteonecrosi: si raccomanda il riconoscimento precoce di tumefazione/dolore della mandibola e invio del Paziente al chirurgo.
- r) Candidosi/infezioni orali: in presenza di infezioni non responsive ad antifungini si raccomanda di inviare il Paziente a specialista (odontoiatra, stomatologo,



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
S.C. Qualità, Accreditamento,
Gestione Rischio

**Percorso Diagnostico
Terapeutico Assistenziale
per i Tumori del distretto
Testa e Collo**



A.D. MDLXII

S.C. Otorinolaringoiatria

TIPOLOGIA	CODIFICA	VERSIONE 01	DATA	Pagina 3 di 3
------------------	-----------------	-----------------------	-------------	---------------

otorinolaringoiatra).

- s) Alterazioni della percezione dello schema corporeo e dell'immagine del sé: è necessario fornire al Paziente un supporto psicologico.
- t) Stress/depressione/ansia: si raccomanda monitoraggio periodico con questionario validato ed eventuale invio del Paziente allo psichiatra/ neurologo.