

[Corso Residenziale]

The right strategy in Luminal Breast Cancer

Progetto ONCOPLAY: Play the right strategy in luminal breast cancer
Milano, 9 ottobre 2026

Responsabili Scientifici: Luca Licata e Rita De Sanctis

Crediti ECM assegnati all'attività: 7,8

[Programma preliminare]

10.00 Introduzione, metodologia didattica e obiettivi dell'attività

Luca Licata, Rita De Sanctis

10.15 Le frontiere nel carcinoma mammario HER2low oggi

Luca Licata, Rita De Sanctis

11.00 Oltre il test:

- la centralità della caratterizzazione HER2 e le nuove opportunità terapeutiche
- la collaborazione tra l'anatomopatologo e l'oncologo

Andrea Vingiani

Real life italiana dell'HER2low. Il contributo dei centri lombardi

11.40 Esperienza nell'ambito dello studio RespondHER2low

Serena Capici

12.00 Esperienze nell'ambito dello studio RespondHER2low: discussione con i centri partecipanti allo studio

12.20 HER2low oggi: discussione collegiale

12.45 Pausa pranzo

“Play the right strategy”

13.45 HER2low lab: strategie terapeutiche nell'HER2low e ultralow

Per ciascuno scenario clinico, i partecipanti saranno chiamati a votare gli snodi decisionali

Scenario clinico 1: Qual è la paziente ideale per T-DXd?

- Il burden di malattia è il principale criterio per scegliere precocemente T-DXd - Federica Villa
- La durata del beneficio ottenuto con CDK4/6 inibitori e l'endocrino-sensibilità della malattia sono i principali criteri per scegliere il momento ottimale di T-DXd - TBD

Scenario clinico 2: Quali caratteristiche devono guidare la scelta?

- Età, comorbidità, metastasi cerebrali e contesto sociale non devono limitare l'accesso a T-DXd se il beneficio clinico è rilevante - Maria Silvia Cona
- La scelta di T-DXd deve essere fortemente personalizzata considerando età, comorbidità, rischio di ILD, metastasi cerebrali e possibilità di un monitoraggio adeguato - Nadia Bianco

14.45-15.00 Pausa caffè

Scenario clinico 3: Come ci comportiamo in presenza di target molecolari

(es: ESR1, PIK3CA-AKT-PTEN, BRCA1/2)

- A progressione da CDK4/6 inibitori, le pazienti con target molecolari dovrebbero sempre ricevere una terapia target - Barbara Tagliaferri
- La scelta di una terapia target a progressione da CDK4/6 inibitori deve essere personalizzata considerando anche caratteristiche della paziente e della sua malattia nonché il rischio di attrition rate - Gianpiero Rizzo

Scenario clinico 4: HER2-ultralow: siamo pronti?

- È necessario standardizzare il testing HER2 e definire criteri operativi condivisi per evitare l'esclusione di pazienti eleggibili a T-DXd - Flavia Jacobs
- Le evidenze cliniche sono già sufficienti per utilizzare pragmaticamente la categoria HER2-ultralow, senza attendere una completa standardizzazione del test - Beatrice Taurelli Salimbeni

16.00 Take home messages dagli scenari clinici analizzati

Luca Licata, Rita De Sanctis, Andrea Vingiani, Gianpiero Rizzo

16.45 Conclusioni

Luca Licata, Rita De Sanctis

17.15 Chiusura dei lavori

[Razionale e obiettivi]

Negli ultimi anni la gestione del carcinoma mammario luminale metastatico ha subito una profonda evoluzione grazie alla disponibilità di nuove strategie terapeutiche e alla progressiva definizione di nuovi sottogruppi di entità cliniche, tra cui le neoplasie HER2-low e HER2-ultralow. L'introduzione degli anticorpi farmaco-coniugati ha modificato il paradigma terapeutico, ponendo nuove sfide nella selezione delle pazienti, nella definizione del corretto timing di trattamento e nell'integrazione delle caratteristiche biologiche, cliniche e individuali della persona.

In particolare, nella pratica clinica quotidiana emergono numerosi quesiti ancora aperti: Quali caratteristiche identificano la paziente maggiormente candidata a ricevere T-DXd? Qual è il reale impatto degli strumenti di caratterizzazione biologica nella scelta terapeutica della malattia metastatica? Come bilanciare il beneficio atteso con il rischio di perdita dell'opportunità terapeutica lungo il percorso di cura (attrition rate)? Come definire operativamente il concetto di HER2-ultralow, anche alla luce della necessità di una maggiore standardizzazione del test per evitare esclusioni inappropriate?

L'attività formativa si propone quindi di offrire ai giovani oncologi della Regione Lombardia un momento di confronto interattivo, basato sulla discussione di scenari clinici reali e sull'analisi critica delle evidenze disponibili, con l'obiettivo di favorire un approccio sempre più personalizzato alla gestione della paziente con carcinoma mammario luminale metastatico.

[Responsabili Scientifici]

Rita De Sanctis
S.S. di Oncologia della Donna
ASST Papa Giovanni XXIII
Bergamo

Luca Licata
U.O. di Medicina Oncologica e Day Hospital Oncologico
IRCCS Ospedale San Raffaele
Milano

[Relatori]

Nadia Bianco
U.O. Oncologia
Istituto europeo di oncologia
Milano

Serena Capici
S. C. Centro di Ricerca Fase 1
Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori
Monza (MB)

Maria Silvia Cona
U. O. C. Oncologia
ASST Fatebenefratelli-Sacco – Polo Universitario Luigi Sacco
Milano

Flavia Jacobs
S. C. Oncologia Medica
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Milano

Gianpiero Rizzo
S. C. Oncologia 1
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo
Pavia

Barbara Tagliaferri
U.O. Oncologia
IRCCS ICS Maugeri
Pavia

Beatrice Taurelli Salimbeni
U.O. Oncologia Mammaria
IRCCS Istituto Clinico Humanitas
Rozzano (MI)

Federica Villa
U.O. di Oncologia
Asst Ospedale Manzoni
Lecco

Andrea Vingiani
S.C. di Anatomia Patologica 2
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Milano

[Rivolto a]

Medici specialisti in Oncologia, Radioterapia della Regione Lombardia. Non sarà possibile erogare crediti per discipline non previste.

[ECM]

ECM Sulla base del regolamento applicativo approvato dalla CNFC, Accademia Nazionale di Medicina (provider n. 31) assegna alla presente attività 7,8 crediti ECM.

Obiettivo formativo: Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. Malattie rare.

L'attestazione dei crediti ottenuti è subordinata a:

- corrispondenza professione/disciplina a quelle per cui l'evento è accreditato;
- partecipazione all'intera durata dei lavori;
- compilazione della scheda di valutazione dell'evento disponibile on-line a fine evento;

[Sede]

Hilton Milan Hotel
Via Galvani 12
Milano

[Promosso da]

ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA
www.accmed.org
Direttore Generale Stefania Ledda
Via Martin Piaggio 17/6
16122 Genova

[Per informazioni]

fad.accmed.org
Tel. 051 6360080
Cell. 335 7111976
E-mail info.bologna@accmed.org