UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE

DIPARTIMENTO DI MEDICINA SPERIMENTALE E CLINICA

GIOTTO-Prostate
Regional Clinical Pathway for the Management of Prostate Cancer
Responsabile Scientifico: Prof. Lorenzo Antonuzzo

GIOTTO, Gruppo Interdisciplinare Uro-Oncologico della Toscana, è una rete collaborativa di professionisti impegnati nella gestione delle neoplasie urologiche nei centri del territorio toscano. Il progetto GIOTTO-Prostate nasce dalla collaborazione tra i professionisti della rete e dalla condivisione del bisogno di un percorso clinico-assistenziale comune. GIOTTO non è presentato come organismo ufficiale della Regione Toscana né il presente documento come percorso formalmente approvato dalla Regione, salvo eventuale successivo riconoscimento documentato. La rete integra competenze oncologiche, urologiche, radioterapiche, radiologiche, anatomo-patologiche e di medicina nucleare. GIOTTO-Prostate applica tale esperienza al carcinoma prostatico metastatico, nel rispetto dell'autonomia professionale dei sanitari, delle competenze dei singoli enti aderenti e della centralità della decisione condivisa con il paziente.

Contesto e bisogno assistenziale
Il carcinoma prostatico presenta oggi una crescente complessità gestionale. La disponibilità di differenti strategie di intensificazione terapeutica richiede che la scelta sia adattata alle condizioni generali, alle comorbidità, alla sintomatologia, all'estensione della malattia, ai precedenti trattamenti locali e alle preferenze del paziente.
La presenza di più opzioni efficaci rende particolarmente importante la chiarezza delle fasi del percorso: completamento diagnostico, corretta caratterizzazione della malattia, valutazione dell'indicazione terapeutica, gestione delle tossicità, rivalutazioni programmate e passaggio tra i diversi professionisti. Modalità organizzative non uniformi possono tradursi in differenze nei tempi, nell'accesso alle competenze specialistiche e nella continuità della presa in carico.

Finalità del progetto
GIOTTO-Prostate, nato dalla collaborazione della rete GIOTTO e realizzato con il coordinamento scientifico del Prof. Lorenzo Antonuzzo presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze, è finalizzato alla definizione e all'implementazione, nell'ambito della rete GIOTTO operante sul territorio toscano, di un modello condiviso per la gestione del paziente con carcinoma della prostata. Il progetto traduce raccomandazioni cliniche nazionali e internazionali aggiornate in strumenti di uso quotidiano, senza sostituire le valutazioni del medico, gli atti di indirizzo delle autorità competenti o le procedure dei singoli enti. I contenuti saranno scientificamente bilanciati, non promozionali, fondati su evidenze, indicazioni autorizzate e criteri clinici, senza preferenze per specifici prodotti, produttori o classi terapeutiche determinate da interessi commerciali.

Gli obiettivi specifici sono:
definire le fasi essenziali del percorso del paziente, dalla diagnosi metastatica al monitoraggio del trattamento;
individuare, per ciascuna fase, le valutazioni cliniche e strumentali considerate necessarie;
chiarire il contributo delle diverse competenze specialistiche e i momenti nei quali il loro coinvolgimento è maggiormente rilevante;
favorire un approccio terapeutico appropriato e personalizzato, coerente con le raccomandazioni nazionali e internazionali;
ridurre le differenze organizzative che possono condizionare i tempi e la continuità della presa in carico;
mettere a disposizione dei centri strumenti pratici, semplici e uniformi per accompagnare la gestione clinica;
migliorare l'informazione e l'orientamento del paziente nelle diverse fasi del percorso.

Attività previste

Il progetto sarà articolato in attività operative tra loro complementari:

1. Definizione del percorso regionale

Sarà predisposto un documento operativo sulle fasi della presa in carico: inquadramento iniziale, stadiazione, valutazione clinica, decisione terapeutica condivisa, prevenzione e gestione delle tossicità, monitoraggio e rivalutazione. Il documento considererà le differenti presentazioni della malattia e le caratteristiche del paziente e sarà validato esclusivamente dagli organi scientifici del progetto. Le opzioni saranno rappresentate in modo completo e neutrale, mediante denominazioni comuni internazionali ove applicabile, nel rispetto delle indicazioni autorizzate; eventuali contenuti scientifici relativi a impieghi non autorizzati dovranno essere chiaramente identificati, contestualizzati e gestiti separatamente nel rispetto della normativa, senza finalità promozionali.

2. Predisposizione di strumenti per la pratica clinica

Il percorso sarà accompagnato da materiali di immediata consultazione, tra cui:
una flow-chart del percorso clinico-assistenziale;
una checklist delle valutazioni iniziali necessarie;
uno schema non prescrittivo di supporto all'inquadramento delle opzioni terapeutiche, basato esclusivamente su fattori clinici, evidenze disponibili, indicazioni autorizzate e raccomandazioni applicabili, senza preferenze di natura commerciale;

un calendario essenziale delle rivalutazioni e dei controlli;
indicazioni operative per la prevenzione e la gestione delle principali tossicità;
una scheda informativa sulla patologia destinata ai pazienti e ai caregiver, in linguaggio comprensibile, validata dal Comitato Scientifico, priva di finalità promozionali e corredata da fonti, data di aggiornamento e avvertenza che non sostituisce il rapporto con il medico curante.

4. Applicazione nei centri della rete

Il modello sarà reso disponibile ai centri GIOTTO con indicazioni pratiche per il suo adattamento alle diverse realtà locali, mantenendo comuni gli elementi essenziali del percorso. Particolare attenzione sarà dedicata alla sostenibilità delle procedure e alla loro integrazione nell'attività clinica ordinaria.

Tempistica e cronoprogramma

Periodo	Attività e risultati attesi
Mese 1	Costituzione della governance; raccolta delle dichiarazioni sui conflitti di interesse; conferma del piano di lavoro e dei requisiti dello spazio digitale.
Mesi 2–4	Redazione del percorso clinico-assistenziale, delle flow-chart e delle checklist; prima revisione multidisciplinare.
Mesi 5–6	Validazione scientifica dei contenuti; predisposizione dei materiali informativi per pazienti e caregiver; revisione legale, privacy e di accessibilità.
Mesi 7–8	Configurazione e verifica dello spazio digitale; caricamento delle versioni approvate; definizione delle regole di accesso, sicurezza e controllo delle versioni.
Mesi 9–10	Messa a disposizione del modello ai centri aderenti e supporto all'adattamento organizzativo locale, senza modifica dei requisiti essenziali.
Mesi 11–12	Verifica degli indicatori di attuazione, aggiornamenti finali, relazione conclusiva e rendicontazione economica.

Risultati e indicatori di attuazione attesi

Al termine delle attività saranno disponibili:

un percorso clinico-assistenziale regionale dedicato al paziente con carcinoma prostatico;
una rappresentazione grafica delle fasi, degli snodi decisionali e delle competenze coinvolte;
checklist e schede operative utilizzabili nella pratica quotidiana;
materiali sintetici per facilitare l'orientamento del paziente e dei caregiver;
uno spazio digitale per la consultazione e l'aggiornamento dei contenuti;
un modello organizzativo adattabile ai differenti centri della rete, mantenendo comuni i requisiti essenziali di appropriatezza e continuità assistenziale.
La ricaduta organizzativa attesa è una maggiore chiarezza del percorso, una migliore integrazione delle competenze e una più uniforme applicazione dei criteri di appropriatezza. Gli indicatori riguarderanno esclusivamente l'attuazione del progetto, quali materiali prodotti e validati, centri aderenti, aggiornamenti eseguiti e accessi aggregati allo spazio digitale; non saranno raccolti o analizzati outcome clinici individuali nell'ambito del presente progetto.

Firenze, 30 Ottobre 2026

Il Responsabile Scientifico

Prof. Lorenzo Antonuzzo

