

Direttore Dipartimento dei Servizi
D.ssa Cristina Giraldi

**RELAZIONE QUANTITATIVA E QUALITATIVA DELLE
PRESTAZIONI FORNITE DAL
DR. ROBERTO DE STEFANO
U.O.C. di Anatomia Patologica**

Direttore Dipartimento dei Servizi
D.ssa Cristina Girdali

Cosenza 27/07/2018

N. Prot.

Dip. Servizi

RELAZIONE QUANTITATIVA E QUALITATIVA DELLE PRESTAZIONI FORNITE DAL DR. DE STEFANO ROBERTO

Il Dr. De Stefano Roberto svolge, all'interno dell'U.O.C. di Anatomia Patologica dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, tutte le attività specifiche, dalla diagnostica macroscopica alla diagnostica microscopica, comprese ovviamente le valutazioni estemporanee intra-operatorie. Più in particolare è unico referente della diagnostica emolinfopatologica, nefropatologica e trapiantologica, quest'ultima svolta anche in reperibilità notturna.

Esegue inoltre esami autoptici e valutazione e determinazione, con metodica immunoistochimica, di biomarkers molecolari finalizzati all'utilizzo di terapia personalizzata in pazienti affetti da neoplasia (HER-2; Er; PGR; CD20; ALK; bcl2; bcl6; c-myc; PDL-1 ecc.) nonché l'individuazione

e la valutazione di adeguatezza delle aree neoplastiche da sottoporre a indagini biomolecolari.

Inoltre fa parte della commissione per l'accertamento della morte cerebrale (ai sensi della Legge 29 dicembre 1993, n. 578 (norme per l'accertamento e la certificazione di morte) e succ. mod. e int.).

A. QUANTITA' DELLE PRESTAZIONI FORNITE

Il volume delle attività svolte dal Dr. De Stefano Roberto è rappresentato da:

1a. DIAGNOSTICA MACROSCOPICA

ANNO	NUMERO DI DIAGNOSI MACROSCOPICHE
2008	7468
2009	6067
2010	5408
2011	4599
2012	4585
2013	4702
2014	4717
2015	4301
2016	4541
2017	4624
2018 (I semestre)	2368

Il Dr. De Stefano ha eseguito pertanto complessivamente **n° 53.380** diagnosi macroscopiche dal 2008 al 30/06/2018

Tale attività è svolta dal Dr. De Stefano a settimane alterne da oltre 10 anni e pertanto il suo carico di lavoro è rappresentato dalla metà dei campioni, sia biotipici che chirurgici, che afferiscono annualmente all'U.O.C. di Anatomia Patologica.

Il numero complessivo degli istologici per anno è calcolato automaticamente dal programma gestionale WINDOPATH in dotazione all'U.O.C che genera ed attribuisce un numero progressivo al campione o ai campioni di ogni singolo caso/paziente.

Negli anni precedenti, dal 2000 al 2008, il Dr. De Stefano Roberto ha effettuato **n° 24.321** esami macroscopici, come indicato dal software gestionale sviluppato su piattaforma File Maker ed a quel tempo in uso.

Pertanto dal 2000 al 2018 ha complessivamente esaminato macroscopicamente **n° 77.501 casi**.

Per gli anni precedenti al 2000 l'attività svolta è certificabile solo da supporto cartaceo presso gli archivi dell'U.O.C. di Anatomia Patologica e pertanto non immediatamente quantizzabile.

2a. DIAGNOSTICA MICROSCOPICA ED ESAMI ESTEMPORANEI

Il Dr. De Stefano Roberto ha formulato, dal 2008 al 26/07/2018, **n° 17.669** diagnosi istologiche e **n° 1019 esami estemporanei**.

Il dato è generato automaticamente dal software HYPERION 8.5 che è interfacciato con il software gestionale WINDOPATH, in uso nell'U.O.C. di Anatomia Patologica, e di cui ne elabora i dati in esso contenuti.
(ALLEGATO 1)

Negli anni precedenti, e più precisamente dal Novembre 2000 al 2008, ha eseguito **n° 14.733** diagnosi istologiche (tale dato è fornito software gestionale sviluppato su piattaforma File Maker ed a quel tempo in uso).

4

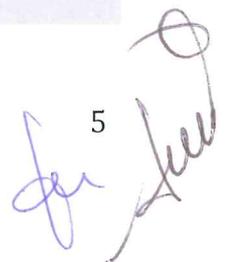

Pertanto dal 2000 al 2018 ha eseguito complessivamente n° 33.411 esami.

3a. RICONTRI AUTOPTICI

Il Dr. Roberto De Stefano ha eseguito dal 2000 al 26/7/20018 N° 211 **riscontri diagnostici.**

Il numero delle autopsie eseguite è stato estratto dal registro cartaceo degli esami autoptici ove sono per l'appunto riportati tutti i riscontri eseguiti dalla U.O.C. di Anatomia Patologica.

ANNO DI ATTIVITA'	N° RICONTRI
2000	10
2001	10
2002	10
2003	11
2004	9
2005	13
2006	16
2007	16
2008	18
2009	7
2010	12

5


2011	12
2012	12
2013	8
2014	12
2015	12
2016	9
2017	6
2018	8

4a. VALUTAZIONE E DETERMINAZIONE DI BIOMARKERS MOLECOLARI.

Come già affermato il Dr. De Stefano Roberto ha eseguito, con metodica immunoistochimica, la ricerca di biomarkers prognostici e terapeutici per quanto neoplasie della mammella (HER-2, Er, PGR, Ki67) e carcinomi gastrici (HER-2), sia primitivi che metastatici, ed ematologica (CD20, CD30, ALK, bcl2, bcl6, c-myc ecc.).

B. QUALITA' DELLE PRESTAZIONI FORNITE

1b. DIAGNOSTICA MACROSCOPICA

La diagnosi macroscopica è una tappa importantissima per poter giungere alla formulazione di una corretta diagnosi istologica.

6


Nello svolgere tale attività il patologo deve descrivere dettagliatamente le caratteristiche dell'organo / tessuto e della lesione rappresenta, orientare il campione, selezionare l'area da esaminare successivamente al microscopio effettuando il c.d. campionamento (o "riduzione dei pezzi operatori") secondo precisi protocolli e linee guida in modo tale da definire con precisione la sede e l'estensione delle lesioni riscontrate, nonché l'adeguatezza della exeresi (esame dei margini di resezione) così da poter definire, nei casi di patologia neoplastica, la stadiazione della malattia. Eseguire in modo ottimale tale procedura consente la formulazione di una diagnosi accurata, completa, precisa e tempestiva e fornire tutti gli elementi utili al clinico per le successive decisioni terapeutiche.

Il Dr. De Stefano, oltre a svolgere la valutazione dei campioni biotici, in questi anni ha eseguito numerosissime diagnosi macroscopiche su campioni complessi (gastrectomie totali e parziali, colectomie totali ed emicolectomie, resezioni intestinali, resezioni epatiche e delle vie biliari, cefalo-duodeno-pancreasectomie, splenectomie, istero-annessiectomie semplici ed allargate, mastectomie, quadrantectomie, cisto-prostato-vescicolectomie, orchio-funiculectomie, nefrectomie ecc.) mantenendo standard qualitativi elevati.

2b. DIAGNOSTICA MICROSCOPICA

Il Dr. De Stefano Roberto ha formulato diagnosi istologica di patologia neoplastica e non, riguardanti tutti gli apparati e tutte le sedi **(ALLEGATO 1)**.

La sua attività, anche in relazione all'incarico PAS assegnatogli, "Oncoematologia e Ultramicroscopia", è stata rivolta in maniera precipua alla diagnostica emolinfopatologica, difatti dal 2008 al 26.07.2018 ha refertato n° 2.597 biopsie osteomidollari e n° 713

7


processi linfomi (tali valori rappresentano la quasi totalità dei casi pervenuti all'U.O.C.).

Inoltre, nello stesso arco temporale, ha refertato n° **368** biopsie renali su complessive **371** biopsie renali pervenute, sia da reni primitivi che trapiantati, ed ha refertato la quasi totalità delle biopsie epatiche e renali eseguite per la valutazione di idoneità di organo al trapianto (sec. Karpinsky per quanto concerne le biopsie renali e sec. Ishak per quanto concerne le biopsie epatiche).

Ha refertato n° **3.346 neoplasia maligne** (sia epiteliali che dei tessuti molli), di cui:

n° **1.420** dell'app. digerente (compresi fegato, pancreas e vie biliari), n° **260** dell'app. respiratorio, n° **243** dell'app. urinario e genitale maschile, n° **146** dell'app. genitale femminile e n. **527** mammelle.

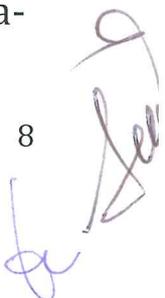
Ha refertato n° **163** casi di patologia Neurochirurgica.

Ha diagnosticato anche n° **62** melanomi, n° **20** tumori neuroendocrini e n° **26** GIST.

Tra la patologia non neoplastica diagnosticata da segnalare n° **68** casi di celiachia.

L'esame intraoperatorio al criostato o esame "estemporaneo" è una diagnosi anatomo-patologica effettuata durante un intervento chirurgico su un frammento della lesione neoplastica sospetta, in base al cui risultato il chirurgo può orientare la propria condotta di intervento in senso conservativo o demolitivo. Infatti l'esame intraoperatorio può essere richiesto al fine di chiarire la diagnosi di malattia, nel caso questa non sia già stata posta in precedenza, o quando durante l'operazione emergano nuovi quesiti diagnostici o, ancora, per sapere se i margini della escissione chirurgica sono liberi da malattia. Pertanto dall'esame in estemporanea dipende frequentemente il successivo procedere operativo.

Ciò premesso, e per come già riportato, il Dr. De Stefano ha eseguito, nel periodo compreso tra il 2008 e il 26.07.2018, n° **1019** esami intraoperatori.



La **diagnostica ultrastrutturale (microscopia elettronica a trasmissione)** è stata svolta all'incirca dal 2001 al 2006 (dopo aver frequentato per alcuni periodi il Centro di Microscopia Elettronica del Policlinico Universitario Sant'Orsola Malpighi dell'Università di Bologna) ed ha riguardato essenzialmente la definizione di patologie nefrologiche (Nefropatia a Lesioni Minime, sospette S. di Alport ecc.), di sospette alterazioni congenite dei microtubuli / microvilli) e di neoplasie scarsamente differenziate ad immunofenotipo "ambiguo".

3b. RISCONTRI DIAGNOSTICI

Il riscontro autoptico diagnostico, in gran parte dei casi, contribuisce a definire con maggiore precisione la diagnosi clinica, se non addirittura a formularla ex novo, specie nei casi ove la tumultuosità degli eventi non ha consentito di addivenire ad una precisa definizione diagnostica.

Nel contempo il riscontro diagnostico può fornire elementi di valutazione utili per la gestione del rischio clinico e quindi può contribuire a migliorare e rendere più efficaci le procedure adottate, così da accrescere la sicurezza del paziente.

Inoltre è un valido strumento per lo studio delle patologie dello sviluppo fetale con il duplice scopo di documentare e confermare eventuali anomalie di sviluppo e contemporaneamente di investigare le cause di varie patologie perinatali.

I riscontri autoptici eseguiti dal Dr. De Stefano hanno riguardato in gran parte feti di età gestazionale compresa fra le 22 e le 40 settimane di gestazione ed hanno consentito di diagnosticare numerose alterazioni di sviluppo fetale, anche rare, e varie patologie perinatali.

Ha eseguito riscontro diagnostico su adulti deceduti improvvisamente per patologia misconosciuta quale coronarosclosi critica, displasia



aritmogena del ventricolo destro ed aneurisma dissecante dell'aorta toracica

4b. VALUTAZIONE E DETERMINAZIONE DI BIOMARKERS MOLECOLARI

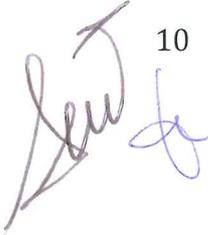
Oltre a definire la natura della lesione, il patologo identifica fattori prognostici e predittivi di risposta terapeutica, utilizzando tecniche di immunofenotipizzazione e molecolari, e fornisce di conseguenza gli elementi fondamentali ed indispensabili per una scelta terapeutica mirata.

Il dr. De Stefano ha eseguito, con tecnica immunoistochimica, la determinazione per CD20, bcl2, bcl6, c-myc, CD30, ALK ecc. in numerosi processi linfoproliferativi, per HER-2 in carcinomi gastrici ed in carcinomi mammari, e per quanto concerne quest'ultimi ovviamente in aggiunta all'assetto recettoriale per Estrogeni e Progesterone ed al Ki67, nonché all'occasione anche la determinazione di PDL-1 in alcuni carcinomi polmonari.

5b. PDTA / MDT

Il Dr. De Stefano fa parte del PDTA del carcinoma prostatico e del Team Multidisciplinare (MDT) metastasi epatiche da carcinoma del colon ed a partecipato a molteplici riunioni nel corso delle quali sono state condivise ed adottate in maniera collegiale strategie diagnostico-terapeutiche.

Non per ultimo da segnalare che l'esperienza maturata nel tempo ha consentito al Dr. De Stefano di diventare titolare dell'insegnamento di Anatomia Patologica nella Scuola di Specializzazione in Patologia

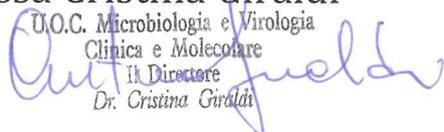

10

dell'Università degli Studi della Calabria e di essere stato docente per la medesima disciplina nel Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche dell'Università degli Studi di Catanzaro (polo di Cosenza).

Il Direttore del Dipartimento dei Servizi

D.ssa Cristina Giraldi

U.O.C. Microbiologia e Virologia
Clinica e Molecolare
Il Direttore
Dr. Cristina Giraldi



Il Direttore Sanitario P.U.

Dr Salvatore De Paola

AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA
IL DIRETTORE MEDICO P.U.
DR. SALVATORE DE PAOLA

