FAD Asincrona

EVENTO CON ACCREDITAMENTO ECM

INTELLIGENZA ARTIFICIALE APPLICATA IN ONCOLOGIA E ONCOEMATOLOGIA

Onco-Pneumologia
Tumori polmonari



RAZIONALE

La tecnologia AI (intelligenza artificiale) è attivamente impiegata in ambito oncologico come strumento per la diagnosi, la valutazione della prognosi e il processo decisionale. L'AI cambierà il panorama della gestione dei tumori della Tiroide.
Parlare di Intelligenza artificiale (AI) è come uscire dall'atmosfera della terra e scoprire un universo pieno di opportunità. È esplosa grazie a computer sempre più performanti rispetto al passato, che riescono ad attingere a una quantità incredibili di dati prodotti negli ultimi 10 anni. È stato quindi un passo automatico, affidandosi al machine learning, pensare di utilizzarla, per interpretare immagini radiografiche, ECG e per fare diagnosi. Esistono sistemi, anche validati dal punto scientifico, che dimostrano come si possa raggiungere una diagnosi con un'affidabilità spesso comparabile a quella dei migliori specialisti in determinate aree mediche.
Qualcuno ha pensato anche di utilizzarla nell'ambito del cosiddetto decision making: i sistemi per il supporto ai processi decisionali sono sempre esistiti, oggi però attraverso il machine-learning hanno una marcia in più e possono essere utilizzati per cercare di individuare il trattamento farmacologico più adatto per ogni determinato paziente.
C'è poi l'area della ricerca, in cui l'AI può facilitare nell'identificazione delle molecole più promettenti da sperimentare portando a una riduzione dei tempi di conduzione degli studi clinici e in ultima analisi ad una più rapida disponibilità di terapie innovative.
Recenti evidenze scientifiche hanno evidenziato la capacità di AI di identificare particolari tipi di tumore. A queste aree si affianca poi quella della predizione: oggi esistono sistemi che basandosi su dati clinici digitalizzati sono in grado di identificare e di predire particolari eventi che potranno accadere a distanza di anni. Si possono individuare tipologie di pazienti a rischio sui quali fare maggiore prevenzione ed evitare che il quadro si aggravi.
Inoltre c'è tutta l'area del Natural Language processing, che abbraccia le potenzialità proprie di questi strumenti nell'interpretare il testo scritto contenuto in una cartella clinica informatizzata.
L'utilizzo dell'AI non è scevro da potenziali rischi. I dati dai quali attinge potrebbero essere privi di una rigorosa validazione scientifica. Dobbiamo fare delle distinzioni. Quando il sistema di machine learning viene istruito su dati di letteratura scientifica provenienti da pubblicazioni peer-review, congressi, linee guida validate dalle Società Scientifiche o da Medline - che, sia ben inteso, sicuramente evolvono nel tempo - possiamo anche stare relativamente tranquilli.

L'ultima parola rimane comunque al medico, che decide se e come utilizzare l'AI o meno, basandosi su punti cardine come evidenza scientifica, sicurezza, appropriatezza, rispetto dell'equità e regolamentazione. Da questi non si può prescindere per passare da un uso ludico o sperimentale a un uso professionale.

Questa Fad Asincrona si sviluppa su due linee formative fondamentali: la prima è quella di fornire alla comunità clinica e di ricerca una panoramica generale per meglio comprendere le potenzialità delle metodologie di AI. La seconda è di provare concretamente a prendere confidenza con la tecnologia AI mediante l'utilizzo di una piattaforma di aggiornamento scientifico basata sull'AI per affrontare specifici quesiti diagnostico-terapeutici e trovare rapidamente delle risposte.

PROGRAMMA

PARTE PRIMA

INTRODUZIONE AL LINGUAGGIO DELL'AI E PRINCIPI DI APPLICAZIONE

Quali sono oggi i contributi dell'intelligenza artificiale nell'ambito della clinica e della ricerca e quali sono le grandi potenzialità che potrà offrire questa tecnologia nei prossimi anni.

20 minuti
AI nel mondo della ricerca in Medicina — **A. Prelaj**
Accelerazione degli studi clinici con l'intelligenza artificiale

20 minuti
Omica e analisi multimodale dei dati — **A. Prelaj**
Dall'integrazione multimodale: metodologia e applicazione pratica

15 minuti
Applicazioni pratiche e potenziali sviluppi — **A. Prelaj**
Quanto è utilizzata oggi e che ruolo avrà in un prossimo futuro

15 minuti
Deep Learning in Lung Cancer — **A. Prelaj**
Programmi di screening e gestione

PARTE SECONDA

STATO DELL'ARTE NEL TRATTAMENTO DEI TUMORI POLMONARI

55 minuti
Overview e Best of — **D. Signorelli**
Aggiornamenti dai principali congressi del 2026 (ASCO, WCLC, ESMO)

PARTE TERZA

ANALISI DI STUDI CLINICI E QUESITI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI

L'analisi critica dei risultati di rilevanti Studi Clinici è di fondamentale importanza per un continuo aggiornamento e per l'identificazione di modelli che possano agevolare la diagnosi, le scelte terapeutiche e le valutazioni prognostiche.
L'utilizzo dell'intelligenza artificiale permette di analizzare tutti gli aspetti di uno Studio Clinico con estrema precisione e in tempi molto rapidi, agevolando il lavoro del Medico Specialista.

PROGRAMMA

30 minuti
Studio 1: FLAURA 2 — **D. Signorelli**
Osimertinib + chemioterapia vs. Osimertinib da solo come terapia di prima linea per carcinoma polmonare non a piccole cellule il EGFR mutato avanzato

STUDIO 2: MARIPOSA
Combinazione di Amivantamab e Lazertinib nel trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule avanzato con mutazione EGFR

STUDIO 3: PALOMA 2
Efficacia e sicurezza di amivantamab sottocutaneo in pazienti con NSCLC in stadio avanzato o metastatico con mutazioni del recettore EGFR

45 minuti
Interrogazione del BOT Onco-FAD AI — **Partecipanti**
Domande sugli Studi: FLAURA 2, MARIPOSA e PALOMA 2

45 minuti
Studio 4: IMforte — **D. Signorelli**
Lurbinectedina e atezolizumab nel trattamento di prima linea del microcitoma polmonare avanzato

Studio 5: Studio Dellphi-304
Tarlatamab nel trattamento di seconda linea del microcitoma polmonare avanzato

Studio 6: IDeate-Lung01
Ifinatamab Deruxtecan in pazienti con carcinoma polmonare a piccole cellule in stadio avanzato: analisi primaria dello studio di fase II

Studio 7: ADRIATIC
Durvalumab dopo chemio-radioterapia standard nel trattamento del carcinoma polmonare a piccole cellule in stadio limitato

60 minuti
Interrogazione del BOT Onco-FAD AI — **Partecipanti**
Domande sugli Studi IMforte, Dellphi-304, IDeate-Lung01 e Adriatic

15 minuti
Studio 8: CROWN — **D. Signorelli**
Lorlatinib vs crizotinib, in pazienti adulti affetti da tumore del polmone non a piccole cellule AL-positivo

15 minuti
Interrogazione del BOT Onco-FAD AI — **Partecipanti**
Domande sullo Studio CROWN

20 minuti
Studio 9: PACIFIC — **D. Signorelli**
Durvalumab + chemioterapia standard nel trattamento del tumore al polmone non a piccole cellule in stadio III non resecabile

PROGRAMMA

15 minuti
Interrogazione del BOT Onco-FAD AI — **Partecipanti**
Domande sullo Studio PACIFIC

20 minuti
Studio 10: EMPOWER-Lung01 — **D. Signorelli**
Cemiplimab vs chemioterapia a base di platino nel trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio avanzato dopo la progressione

Studio 11: EMPOWER-Lung03
Cemiplimab più chemioterapia (doppietto di platino) rispetto alla sola chemioterapia in pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule in stato avanzato

30 minuti
Interrogazione del BOT Onco-FAD AI — **Partecipanti**
Domande sullo Studio EMPOWER-Lung01 e EMPOWER-Lung03

10 minuti
Studio 12: DESTINY-Lung02 (analisi finale) — **D. Signorelli**
Trastuzumab deruxtecan in pazienti con tumore polmonare non a piccole cellule (NSCLC) HER2-mutato: dati di follow-up a 8 mesi

15 minuti
Interrogazione del BOT Onco-FAD AI — **Partecipanti**
Domande sullo Studio DESTINY-Lung02

10 minuti
Studio 13: DESTINY-Lung04 — **D. Signorelli**
Efficacia e sicurezza di trastuzumab deruxtecan come trattamento di prima linea in pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso, localmente avanzato o metastatico, non resecabile HER2 mutato

15 minuti
Interrogazione del BOT Onco-FAD AI — **Partecipanti**
Domande sullo Studio DESTINY-Lung04

10 minuti
STUDIO 14: RATIONALE-315 — **D. Signorelli**
Tislelizumab in associazione a chemioterapia neoadiuvante a base di platino, seguito da tislelizumab in monoterapia adiuvante, per pazienti adulti NSCLC in stadio resecabile con elevato rischio di recidiva

D. Signorelli

15 minuti
Interrogazione del BOT Onco-FAD AI — **Partecipanti**
Domande sullo Studio RATIONALE-315

10 minuti — **Partecipanti**
STUDIO 15: VISION — **D. Signorelli**
Tepotinib per NSCLC con mutazione MET ex 14

15 minuti
Interrogazione del BOT Onco-FAD AI — **Partecipanti**
Domande sullo Studio VISION

INFORMAZIONI

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Diego Signorelli - Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano

COORDINAMENTO SCIENTIFICO

Liliana Devizzi - IRCCS Istituto Nazionale Tumori – Milano

FACULTY

Diego Signorelli - Grande Ospedale Metropolitano Niguarda – Milano
Arsela Prelaj - IRCCS Istituto Nazionale Tumori – Milano

FAD ASINCRONA online dal 10 Novembre 2026 al 10 Marzo 2027

OBIETTIVO FORMATIVO 3 Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura
ID ECM - 2091-489474
n. 5 ore formative - n. 5 crediti formativi ECM
PROVIDER ECM Expopoint n 2091

DESTINATARI – TARGET RIFERIMENTO
La FAD ASINCRONA è accreditata ECM per le seguenti figure professionali: MEDICO CHIRURGO (tutte le specializzazioni)

MODALITÀ DI ISCRIZIONE
La partecipazione è gratuita previa iscrizione online connettendosi al sito **www.expopoint.it** e selezionando l'evento di riferimento.



Per chi non fosse ancora registrato alla piattaforma Fad Expopoint è necessaria una prima registrazione accedendo a: **https://formazioneadistanza.expopoint.it**
Si ricorda ai partecipanti che la modalità di FAD ASINCRONA prevede, per il rilascio della certificazione dei crediti ECM, la frequenza di tutti i moduli formativi e la compilazione del questionario di apprendimento (superamento con percentuale non inferiore al 75% del totale delle domande).
Il questionario sarà accessibile dopo la conclusione del corso, insieme al questionario di gradimento.
L'attestato di partecipazione sarà rilasciato al termine del corso e, solo dopo la compilazione e il superamento del questionario di verifica ai fini ECM, sarà possibile stampare l'attestato con il rilascio dei crediti formativi acquisiti.

PROVIDER N. 2091 e SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
EXPOPOINT - Organizzazione Congressi Eventi

Via Nazario Sauro, 2/4
22066 Mariano C.se - Co
Tel. 031 748814
segreteriacongressi@expopoint.it
www.expopoint.it

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI

SILVER SPONSOR

REGENERON
SCIENCE TO MEDICINE®

Johnson&Johnson

Daiichi-Sankyo | AstraZeneca

AMGEN Roche

Pharma Mar

PROVIDER N. 2091 e SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
EXPOPOINT - Organizzazione Congressi Eventi

EXPO POINT
CONGRESSI
EVENTI
COMUNICAZIONE

Via Nazario Sauro, 2/4
22066 Mariano C.se - Co

Tel. 031 748814

segreteriacongressi@expopoint.it
www.expopoint.it