

**ISTRUZIONI PER L'UTILIZZO
DEL SOFTWARE DI RACCOLTA DATI
v. 2.6.3**

Studio Multicentrico GISCoR
“Trattamento endoscopico chirurgico dei tumori del retto”

Coordinatori: Prof. Bruno Andreoni: bruno.andreoni@ieo.it
Dr. Cristiano Crosta: cristiano.crosta@ieo.it
Dr. Romano Sassatelli: romano.sassatelli@asmn.re.it

Data Management: Dr.ssa Darina Tamayo: darina.tamayo@ieo.it

SOMMARIO

1. IL SOFTWARE: Download e primo avvio dell'applicazione	3
2. ACCESSO	4
3. SINCRONIZZAZIONE	5
4. MENU PRINCIPALE	5
5. GESTIONE DEI DATI	6
Dettagli Scheda	7
Scheda 1: Criteri di eleggibilità	8
Scheda 2: Dati Preoperatori	8
Scheda 3: Chirurgia Open	9
Scheda 4: Chirurgia Video-Laparoscopica	9
Scheda 5: Chirurgia Robotica	10
Scheda 6: Trattamento Conservativo	10
Scheda 7: Dati Post-operatori	10
7. ESPORTARE I DATI in EXCEL.....	13
8. IL SISTEMA DI NOTIFICA FOLLOW-UP.....	13
9. DATA MENAGEMENT: LE QUERY.....	14
10. USCIRE DAL SOFTWARE.....	14

1. IL SOFTWARE

Il sistema di eCRF è basato su una tecnologia di tipo 'peer-to-peer'. Questa consente l'installazione in locale (client dell'utente) del software dando così la possibilità all'utente di lavorare 'off-line', cioè non collegati alla rete internet. Il sistema, non appena una connessione internet è disponibile, aggiorna periodicamente in modo trasparente all'utente l'applicativo (qualora siano disponibili aggiornamenti a livello centrale) e sincronizza i dati di tutti i centri, lasciando però visibile ad ogni singolo centro i record (pazienti) di sua pertinenza.

Nonostante la rete peer-to-peer permetta di fatto una 'ridondanza dei dati' tra i vari centri e quindi i dati sono oggetto di 'backup' continuo, è suggerito installare l'applicativo in un disco di rete accessibile a un gruppo ristretto di utenti del centro (utenti del centro che sono autorizzati ad randomizzare e modificar i dati) e che possibilmente questo disco sia sotto 'backup-up'.

Download e primo avvio dell'applicazione

Digitare sul proprio Browser l'indirizzo internet: http://www.heavybase.org/giscor/giscor_rectum.exe. Si avvierà il download automatico. Salvare l'eseguibile in una cartella a scelta (es. cartella di windows 'documenti' o in una cartella di rete). Fare quindi doppio click sull'eseguibile. Icona:



Nota bene

Per l'esecuzione del Software in ambiente **Linux**, sarà necessario installare il pacchetto aggiuntivo python-wxgtk2.8, successivamente effettuare il download di giscor_rectum_linux.zip (http://www.heavybase.org/giscor/giscor_rectum_linux.zip), click con il pulsante destro del mouse, quindi "estrai qui". Entrare nella cartella "giscor_rectum_linux" e doppio clic sull'icona del programma "giscor_rectum" scegliendo "esegui" al dialog box che appare.

Per l'esecuzione del software su un sistema MAC con **sistema Mac OS X 10.5 leopard** la procedura è identica a quella illustrata per l'ambiente Linux, ad eccezione che non sarà necessario il pacchetto aggiuntivo python-wxgtk2.8 perchè già preinstallato di default.

Nel caso in cui il vostro sistema operativo vi mostri la schermata in *figura 1*, selezionate la voce "Esegui".



Figura 1: Messaggio "Verifica autore"

Dopo qualche secondo, verrà visualizzata la finestra in *figura 2*.
Quindi, selezionare 'OK'



Figura 2: Apertura

Dopo qualche istante apparirà la schermata di accesso/login (*figura 3*).

ATTENZIONE: a seconda del sistema operativo, l'operazione potrebbe avere un tempo d'attesa diverso senza che il sistema vi aggiorni sullo stato di avanzamento dell'avvio dell'applicazione. Questa attesa si ridurrà notevolmente già dal secondo accesso.

2. ACCESSO

Inserite le informazioni richieste in *figura 3*: "username", "password" e "cypher key" che vi saranno fornite dal Centro di coordinamento al momento dell'attivazione del vostro centro, secondo le modalità previste per l'adesione allo studio.

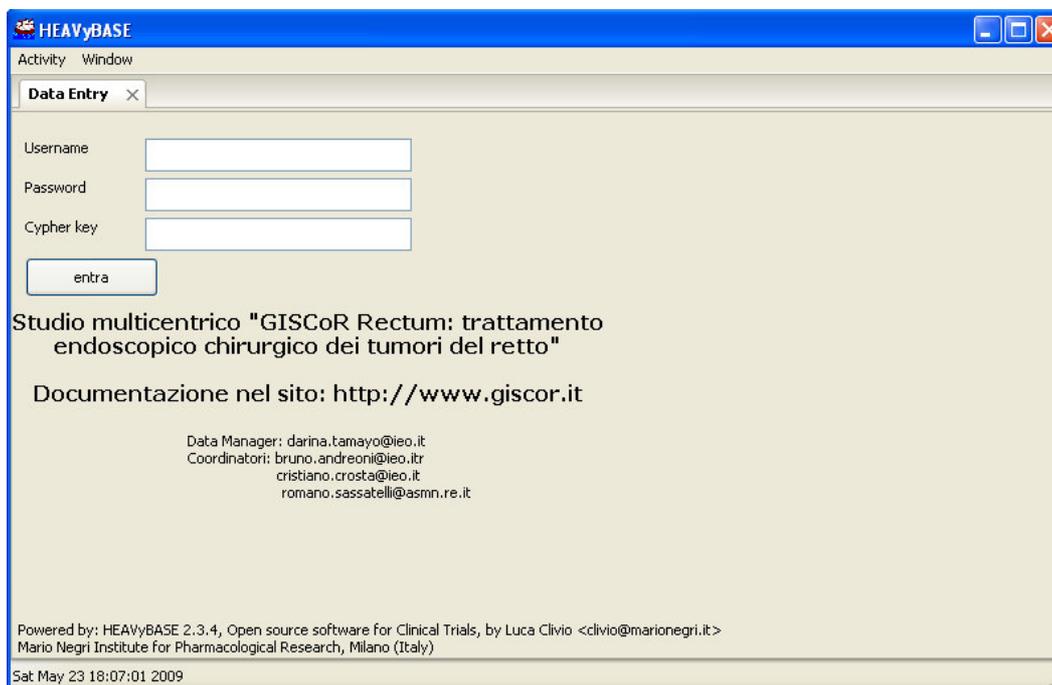


Figura 3: Schermata di accesso/Login

Se le vostre credenziali di accesso vengono accettate dal sistema la finestra in *figura 4* verrà visualizzata.

3. SINCRONIZZAZIONE

Il software, ogni qualvolta disporrà di una connessione internet attiva, effettuerà in automatico la sincronizzazione con gli altri utenti in quello stesso momento connessi.

Nella parte bassa di ogni schermata, all'interno della barra di stato del software, appariranno i seguenti messaggi:

Mon May 25 13:33:08 2009 --- P2P status: A e Mon May 25 13:35:30 2009 (p2p connected)

Nota Bene:

La fase di inserimento dei casi non richiede necessariamente una connessione ad internet attiva. La sincronizzazione verrà effettuata una volta che si avrà il software avviato e la connessione internet disponibile.

4. MENU PRINCIPALE

Una volta effettuato l'accesso al sistema, viene visualizzata la schermata in figura 4.

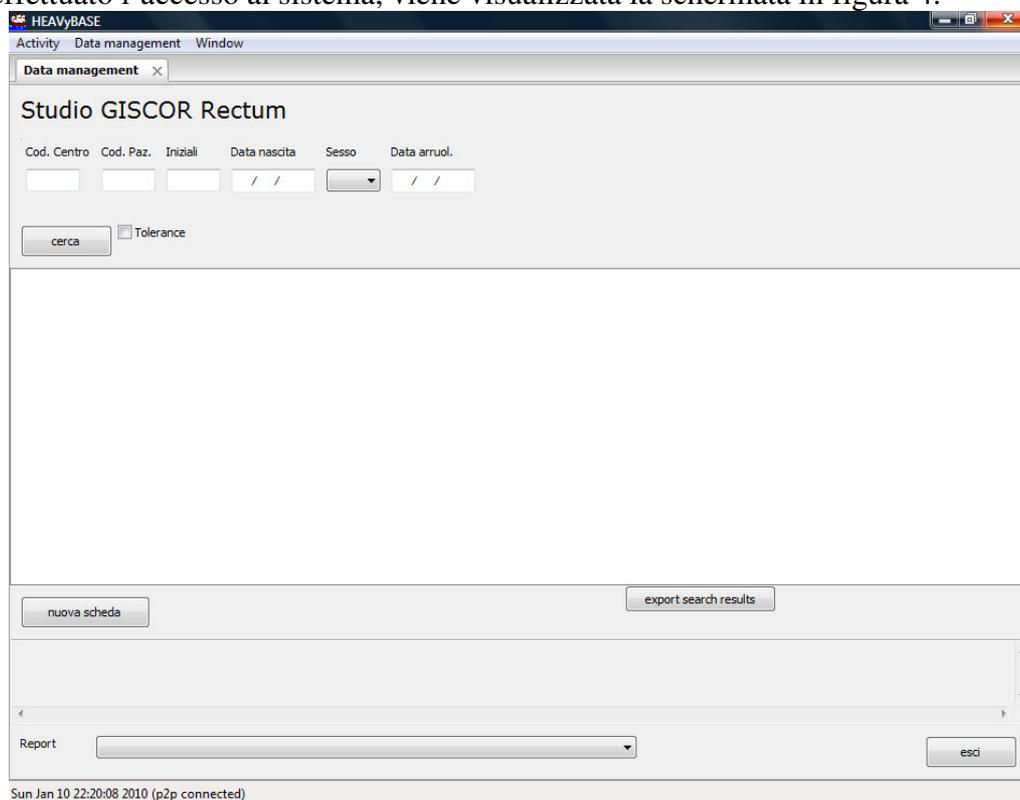


Figura 4: Menu Principale

Le opzioni disponibili sono le seguenti:

- “Nuova Scheda” per inserire un nuovo paziente
- Effettuare una ricerca inserendo il parametro desiderato e premendo il tasto ‘Cerca’
NB: per visualizzare tutti i pazienti del vostro centro, premere ‘Cerca’ senza inserire nessun parametro di ricerca o spuntare Tolerance, in caso i dati inseriti per la ricerca siano approssimativi.
- Consultare la programmazione delle visite di Follow-up
- “Export search results” per esportare in Excel l’elenco pazienti arruolati dal centro di appartenenza (Vedi punto 7 della seguente guida)
- Menu a tendina “Report” per esportare in Excel i contenuti delle varie schermate
- “Esci” per uscire dal programma

5. GESTIONE DEI DATI

Per inserire un nuovo paziente cliccare su "Nuova Scheda";

Per richiamare casi già inseriti, di cui si vogliono modificare le informazioni, selezionare (doppio click) il paziente desiderato (es. 01 1 PPPP 25/05/1960 F 22/05/2009).

Sarà quindi possibile accedere alle varie schede di raccolta dati selezionando la scheda desiderata dal menu a tendina come mostrato in *figura 6*.

Activity Window

Data Entry

Eleggibilita'

salva salva ed esci

esci senza salvare elimina scheda

Rectum: Trattamento endoscopico/chirurgico dei tumori retti

01 Cod. Paziente 1 Iniziali (2xCogn., 2xNome) PPPP

25/05/1960 Sesso F Data di arruolamento 22/05/2009

CRITERI DI ELEGGIBILITA'

CRITERI DI INCLUSIONE*

Assenza di metastasi a distanza Si

Margine distale del tumore entro 12 cm dalla rima anale Si

Consenso informato Si

Eta' compresa fra 18 e 80 anni Si

ASA score compreso tra 1 e 3 Si

Mon May 25 11:22:50 2009 (p2p connected)

Figura 6: Accesso alle schede di raccolta dati

Nella fase di inserimento dati:

- Il programma provvederà in automatico ad aggiornare i campi "Cod. Centro" e "Cod. paziente"
- Completare quindi la sezione nella parte alta della finestra riguardante i dati anagrafici del paziente. Queste informazioni saranno visualizzate ed aggiornate in automatico in tutte le schede che compongono la CRF elettronica.
- Proseguire quindi con l'inserimento dei dati contenuti nelle varie schermate accessibili selezionandole dal menù a tendina nella parte alta a sinistra della finestra (Figura 6)

In qualunque momento è possibile salvare ('Salva') o annullare le modifiche apportate ('Esci senza salvare') selezionando le opzioni mostrate in figura 6 (in alto a destra)

La **tabella 1** riporta il dettaglio delle schede di raccolta dati disponibili nel sistema.

SCHEDE DI RACCOLTA DATI	DATI
ELEGGIBILITA'	Criteri di eleggibilità
PREOPERATORI	Dati anamnestici e preoperatori
OPEN	Trattamento in chirurgia Open
VLS	Trattamento in chirurgia Video- Laparoscopica
ROBOT	Trattamento in chirurgia Robotica
CONSERVATIVO	Trattamento conservativo (Endoscopia)
POST-OPERATORIO	Dati relativi al post-operatorio, complicanze, ecc
FUP mese 3	Dati relativi al Follow-up (3 mesi)*
FUP mese 6	Dati relativi al Follow-up (6 mesi)*
FUP mese 12	Dati relativi al Follow-up (12 mesi)*
FUP mese 18	Dati relativi al Follow-up (18 mesi)*
FUP mese 24	Dati relativi al Follow-up (24 mesi)*
FUP mese 36	Dati relativi al Follow-up (36 mesi)*
FUP mese 48	Dati relativi al Follow-up (48 mesi)*
FUP mese 60	Dati relativi al Follow-up (60 mesi)*

Tabella 1: Elenco scheda di raccolta dati

* la scelta tra i 4 possibili schemi di follow-up (consultare la documentazione sul sito www.giscor.it) varierà in base alla stazione patologica.

Dettagli Scheda

La CRF dispone dei seguenti campi:

- Menù a tendina con cui è possibile inserire una sola risposta
- Campi in cui sono possibili più risposte contemporaneamente (apporre un segno di spunta nel quadratino accanto all'opzione desiderata).
- Menù mutuamente esclusivi , che permettono una sola scelta
- Campi liberi in cui è possibile inserire del testo

1. Descrizione	<input type="text"/>
----------------	----------------------

.

Nota Bene: Si raccomanda, ai fini della rielaborazione statistica dei dati raccolti, di limitare l'uso di tali campi alle situazioni nelle quali le opzioni fornite nella CRF non comprendano la risposta desiderata e di essere sintetici nel dare l'informazione mancante.

Scheda 1: Criteri di eleggibilità

HEAVyBASE Activity Window

Data Entry

Eleggibilità

salva salva ed esci
esci senza salvare elimina scheda

GISCoR-Rectum: Trattamento endoscopico/chirurgico dei tumori rettali

Cod. Centro: 01 Cod. Paziente: 1 Iniziali (2xCogn., 2xNome): pppp
 Data di Nascita: 25/05/1960 Sesso: F Data di arruolamento: 22/05/2009

CRITERI DI ELEGGIBILITA'

CRITERI DI INCLUSIONE*

Assenza di metastasi a distanza

Margine distale del tumore entro 12 cm dalla rima anale

Consenso informato

Età compresa fra 18 e 80 anni

ASA score compreso tra 1 e 3

CRITERI DI ESCLUSIONE*

c T4

Diagnosi istologica diversa da adenocarcinoma

Presentazione con occlusione intestinale

Presenza di altri tumori colorettali sincroni

FAP, HNPCC, Morbo di Crohn o Rettocolite ulcerosa in fase attiva

Chirurgia sincrona di altre patologie addominali

Pregressa chirurgia colica resettiva

Controindicazioni assolute all'anestesia generale (ASA 4)

Gravidanza

Mon May 25 11:47:21 2009 (p2p connected)

Scheda 2: Dati Preoperatori

HEAVyBASE Activity Window

Data Entry

Preoperatori

salva salva ed esci
esci senza salvare elimina scheda

GISCoR-Rectum: Trattamento endoscopico/chirurgico dei tumori rettali

Cod. Centro: 01 Cod. Paziente: 1 Iniziali (2xCogn., 2xNome): pppp
 Data di Nascita: 25/05/1960 Sesso: F Data di arruolamento: 22/05/2009

DATI PREOPERATORI

STATO CLINICO PAZIENTE

Screening* FOBT* Familiarita'

Altezza (cm) Peso (kg) BMI ASA

Patologie associate* se si, spec.: Respiratoria Cardiovascolare Ins. renale Cirrosi
 Diabete mellito Preg.Tumore Altro (specificare)

Interventi addominali precedenti* se si, spec.: 1. Descrizione Data / / / Diagnosi
 2. Descrizione Data / / / Diagnosi

Esami preoperatori* se si, spec.: TAC torace Colonscopia RX Clisma Opaco RM Addome Pelvi
 PET Ecoendoscopia rettale TC Addome Pelvi RX Torace
 ECG Ecocardiogramma Emocromo
 CEA (valore) CA 19-9 (valore)
 Altro (specificare)

ENDOSCOPIA (RISCONTRO DELLA NEOPLASIA)

Data esame* / / / Sede* Se a manico:

Colonscopia Se incompleta, motivo:

Distanza marg. inferiore del tumore dalla: linea pectinata margine anale esterno* estensione cranio-caudale

Stadiazione* T N M

ANATOMIA PATOLOGICA* (Biopsie Endoscopiche)

Mon May 25 11:52:01 2009 (p2p connected)

Scheda 3: Chirurgia Open

HEAVYBASE Activity Window

Data Entry

OPEN

salva salva ed esci

esci senza salvare elimina scheda

GISCoR-Rectum: Trattamento endoscopico/chirurgico dei tumori rettali

Cod. Centro 01 Cod. Paziente 1 Iniziali (2xCogn., 2xNome) pppp

Data di Nascita 25/05/1960 Sesso F Data di arruolamento 22/05/2009

DATI INTRAOPERATORI (OPEN)*

Data intervento / / Nome chirurgo

Preparazione intestinale

Tipo di intervento Stomia Tipo di stomia

Conferma stadiazione pre-operatoria Se riscontro di metastasi, spec. Hep Lymph Per Altro:

Mobilizzazione splenica Legatura mesenterica inferiore all'origine Vasi emorroidari superiori

TME Se incompleta, motivo

Grado di preservaz. dei nervi pelvici

ANASTOMOSI

Tecnica Sede

Margini adeguati di resezione Tempo chirurgico (min) (skin to skin)

Radicalita' Resezione En bloc

Margini radiale libero da malattia

STRUMENTI UTILIZZATI

Suturatrici circolari GIA EndoGIA TA Rondelle intergre

Ligature Contour Altro

Emostatici Argon TABOTAMP/SURGICEL Tissuecol QUIDIL F TACHOSIL FLOSEAL

Mon May 25 12:04:47 2009 (p2p connected)

Scheda 4: Chirurgia Video-Laparoscopica

HEAVYBASE Activity Window

Data Entry

VLS

salva salva ed esci

esci senza salvare elimina scheda

GISCoR-Rectum: Trattamento endoscopico/chirurgico dei tumori rettali

Cod. Centro 01 Cod. Paziente 1 Iniziali (2xCogn., 2xNome) pppp

Data di Nascita 25/05/1960 Sesso F Data di arruolamento 22/05/2009

DATI INTRAOPERATORI (VLS)*

Data intervento / / Nome chirurgo

Preparazione intestinale

Tipo di intervento Stomia Tipo di stomia

Conversione Se si, motivo: Se altro, spec

Conferma stadiazione pre-operatoria Se riscontro di metastasi, spec. Hep Lymph Per Altro:

Mobilizzazione splenica Legatura mesenterica inferiore all'origine Vasi emorroidari superiori

TME Se incompleta, motivo

Grado di preservaz. dei nervi pelvici

ANASTOMOSI

Tecnica Sede

Margini adeguati di resezione

Incisione di servizio: lunghezza (cm) Incisione di servizio: sede

Tempo chirurgico (min) (skin to skin) Radicalita'

Resezione En bloc Margine radiale libero da malattia

Anastomosi

STRUMENTI UTILIZZATI

Suturatrici circolari GIA EndoGIA TA Rondelle intergre

Mon May 25 12:06:03 2009 (p2p connected)

Scheda 5: Chirurgia Robotica

HEAVYBASE Activity Window

Data Entry

ROBOT

salva salva ed esci
esci senza salvare elimina scheda

GISCoR-Rectum: Trattamento endoscopico/chirurgico dei tumori rettali

Cod. Centro 01 Cod. Paziente 1 Iniziali (2xCogn., 2xNome) pppp
Data di Nascita 25/05/1960 Sesso F Data di arruolamento 22/05/2009

DATI INTRAOPERATORI (ROBOT)*

Data intervento / / Nome chirurgo
Preparazione intestinale
Tipo di intervento Stomia Tipo di stomia
Conversione Se si, motivo: Se altro, spec:
Conferma stadiazione pre-operatoria Se riscontro di metastasi, spec. Hep Lymph Per Altro:
Fasi operatorie:
Mobilizzazione flessura splenica Sez. vasi TME
TME Se incompleta, motivo
Grado di preservaz. dei nervi pelvici
ANASTOMOSI
Tecnica Sede
Margini adeguati di resezione
Incisione di servizio: lunghezza (mm) Incisione di servizio: sede
Tempo chirurgico (min) (skin to skin) Radicalita'
Resezione En bloc Margine radiale libero da malattia
Anastomosi
STRUMENTI UTILIZZATI

Mon May 25 12:06:50 2009 (p2p connected)

Scheda 6: Trattamento Conservativo

HEAVYBASE Activity Window

Data Entry

Conservativo

salva salva ed esci
esci senza salvare elimina scheda

GISCoR-Rectum: Trattamento endoscopico/chirurgico dei tumori rettali

Cod. Centro 01 Cod. Paziente 1 Iniziali (2xCogn., 2xNome) pppp
Data di Nascita 25/05/1960 Sesso F Data di arruolamento 22/05/2009

TRATTAMENTO CONSERVATIVO TUMORI RETTALI cT 1-2 cN0 cM0

Nome operatore
TECNICA CHIRURGICA Data / /
TRANSANALE Radicalita'
TEM Data / /
Radicalita'
PROCEDURA ENDOSCOPICA*
Data / / Sede Intervento
Tecnica Radicalita' Tempo Operat. (min)
Resezione En Bloc Marg. Profondi Morfologia (Sec. PARIGI)
Resez. Completa Marg. Laterali PR Pattern
Profondità Infiltrazione SM (µ)
ISTOLOGIA*
Invasivita'
Non invasivo
Invasivo, limitato alla sottomucosa (cT1, polipo CA)
Invasivo, infiltrante la parete (cT2, cT3, cN+)
COMPLICANZE ENDOSCOPICHE*
Emorragia procedurale severa Emorragia postprocedurale Perforazione Air Leakage

Mon May 25 12:07:28 2009 (p2p connected)

Scheda 7: Dati Post-operatori

HEAVYBASE
Activity Window
Data Entry

Postoperatorio

salva salva ed esci
esci senza salvare elimina scheda

GISCoR-Rectum: Trattamento endoscopico/chirurgico dei tumori rettali

Cod. Centro 01 Cod. Paziente 1 Iniziali (2xCogn.,2xNome) pppp
Data di Nascita 25/05/1960 Sesso F Data di arruolamento 22/05/2009

DATI POST-OPERATORI

ESAME PATOLOGICO DEFINITIVO*

Valutazione TME Dimensioni del tumore (mm)
Margine circonfferenziale (mm) Distanza margine prossimale-rima anale (mm)
Distanza margine distale-rima anale (mm)

ISTOLOGIA

Invasivita'
 Non invasivo
 Invasivo, limitato alla sottomucosa (cT1, polipo CA)
 Invasivo, infiltrante la parete (cT2, cT3, cN+)

TNM pT pN pM
L. Exam L. Pos Grado Dukes Invasione vascolare

DEGENZA POST-OPERATORIA ORDINARIA*

Giornate di degenza
Consumo Farmaci antidolorifici (nei primi 3gg):
 Oppioidi (Morf ed equiv) Tramadololo FANS Epidurale/Spinale PCA
 Valutazione dolore da parte del paziente (secondo VAS) Trasfusioni

DEGENZA AGGIUNTIVA PER COMPLICANZA*

Complicanze Giornate di degenza
 Fist. Anastomotica Se si, Tipo di Data

Mon May 25 12:13:34 2009 (p2p connected)

Scheda 8: Follow-up (a seconda dello stadio di malattia del paziente)

HEAVYBASE
Activity Window
Data Entry

FUP mese 3

salva salva ed esci
esci senza salvare elimina scheda

GISCoR-Rectum: Trattamento endoscopico/chirurgico dei tumori rettali

Cod. Centro 01 Cod. Paziente 1 Iniziali (2xCogn.,2xNome) pppp
Data di Nascita 25/05/1960 Sesso F Data di arruolamento 22/05/2009

FOLLOW UP mese 3

Data Controllo / / Terapia adiuvante in corso

VISITA CLINICA
Esame: Markers: CEA (valore) CA 19-9 (valore)

RETTOSCOPIA: Data / /
 Reodiva anastomosi biopsie Istologia: Non invasivo
 Invasivo, limitato alla sottomucosa (cT1, polipo CA)
 Invasivo, infiltrante la parete (cT2, cT3, cN+)
 Negativo Non riportato

COLONSCOPIA: Data / /
 Secondo Tumore Recidiva anastomosi biopsie Istologia: Non invasivo
 Invasivo, limitato alla sottomucosa (cT1, polipo CA)
 Invasivo, infiltrante la parete (cT2, cT3, cN+)
 Negativo Non riportato

RX-TC (Torace): Data / / Metastasi:
 ECO (Addome/Pelvi): Data / / Metastasi:
 TC-RM (Addome/Pelvi): Data / / Metastasi:

Altro (spec):
 STATO PAZIENTE*
 Stato vitale: Sopravvivenza Recidiva:

Mon May 25 12:18:01 2009 (p2p connected)

7. ESPORTARE I DATI in EXCEL

Nella schermata principale (figura 4) è possibile accedere, mediante il menu a tendina "Report", alle seguenti voci:

- esportazione eleggibilità
- esportazione dati preoperatori
- esportazione Open
- esportazione VLS
- esportazione Robot
- esportazione conservativo
- esportazione postoperatorio
- esportazione FUP 3
- esportazione FUP 6
- esportazione FUP 12
- esportazione FUP 18
- esportazione FUP 24
- esportazione FUP 36
- esportazione FUP 48
- esportazione FUP 60

Selezionando una delle seguenti voci, i dati contenuti nel Form (limitatamente alla schermata cui la voce fa riferimento) verranno esportati in una tabella Excel.

Il database si avvierà in automatico e verrà creata una copia del file all'interno della cartella "giscor_rectum" (che potete trovare nella stessa directory in cui si trova il file "giscor_rectum").

8. IL SISTEMA DI NOTIFICA FOLLOW-UP

Il software è dotato della funzione di gestione dei follow-up. Il sistema di notifica è nato allo scopo di guidare lo sperimentatore nei controlli post dimissione garantendo una rigorosa adesione agli schemi di follow-up concordati.

Nella porzione inferiore della schermata principale del programma (figura 4) è presente un campo all'interno del quale vengono illustrati i pazienti che devono essere sottoposti a visita di follow-up nei 15 giorni successivi o sarebbero dovuti essere sottoposti alla visita nei 5 giorni precedenti. Tali date fanno riferimento agli schemi di follow-up consultabili sul sito www.giscor.it (4 possibili schemi) e il calcolo della data si basa sulla data dell'intervento (o della data del trattamento endoscopico se il paziente è stato trattato conservativamente).

La sezione del software dedicata al sistema di notifica contiene le seguenti informazioni:

- Numero centro
- Numerazione paziente
- Iniziali paziente
- Data prevista per il follow-up
- Mese follow-up
- Esami richiesti

Nota bene

l'associazione del caso allo schema di follow-up si basa su 4 criteri:

- polipo cancerizzato ad alto rischio
- polipo cancerizzato a basso rischio
- pazienti sottoposti a chirurgia con esito dell'esame istologico Dukes A
- pazienti sottoposti a chirurgia con esito dell'esame istologico Dukes B o C

Si raccomanda quindi, per garantire il corretto funzionamento del software la compilazione dei campi:

- Polipo cancerizzato (alto o basso rischio) nella schermata "Trattamento Conservativo"
- Dukes nella schermata "Dati Post Operatori"

9. DATA MENAGEMENT: LE QUERY

Il software dispone inoltre di una funzione Query, utile per l'estrazione di alcuni dati che rispondono a determinati parametri di ricerca, in una tabella formato excel.

Per accedere a tale funzione, seguire il seguente percorso:

- menù a tendina "Data menagement"
- cliccare su "Data extraction mode"

Si aprirà una sezione del programma in cui a sinistra saranno elencate tutte le variabili del database, e a destra il form in cui inserire i criteri di ricerca cui dovranno far riferimento le variabili precedentemente selezionate. È possibile inoltre utilizzare simboli matematici come "<", ">", "=", ... o "(", ")" per rendere la ricerca più precisa.

10. USCIRE DAL SOFTWARE

Per uscire dal programma si può scegliere tra una delle seguente modalità :

- cliccare sulla X in alto a destra nella finestra di Windows
- cliccare sul menù "Activity" e quindi su "Exit"
- combinazione rapida di tasti: CTRL + X