



PSDTA Epatocarcinoma

## **Allegato 1 : Requisiti referto ecografico (sorveglianza)**

**A cura del Gruppo di Studio Epatocarcinoma  
Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta  
Anno di pubblicazione 2024**

- **REQUISITI REFERTO ECOGRAFICO (SORVEGLIANZA)**

- **Quesito diagnostico**

**Parenchima epatico**

- Dimensioni: totali e relative (ipo/ipertrofie lobari)
- Margini: regolari, arrotondati, bozzuti
- Ecostruttura: ecogenicità, omogeneità

**Lesione focale**

- numero
- sede (segmento)
- tipologia (cistica/solida)
- diametro
- aspetto (lesione solida): ipo/iper/iso, capsulato/infiltrante
- sviluppo: intraparenchimale, esofitico
- rapporti con strutture anatomiche adiacenti: rami portali (infiltrazione), vene sovraepatiche e cava, colecisti e vie biliari (eventuale dilatazione a monte), ilo, capsula, stomaco e colon.

**Linfadenopatie regionali**

- sede; dimensioni (asse corto e asse lungo)

**Segni di ipertensione portale**

- tronco e rami portali (calibro, pervietà e flusso; tipologia tissutale o coagulativa di un'eventuale trombosi)
- sistema spleno-mesenterico (pervietà e flusso)
- splenomegalia (diametro bipolare)
- ascite ed eventuale versamento pleurico (valutazione quali/quantitativa)
- ricanalizzazione venosa paraombelicale
- altri circoli collaterali porto-sistemici

**Colecisti**

- lume: libero; litiasi e/o sludge
- pareti: regolari, ispessite (edema, colecistosi, flogosi, sospetta neoplasia)

**Vie biliari**

- dilatazione intra e/o extraepatica
- contenuto

**Conclusioni**

- ipotesi diagnostica dell'epatopatia (malattia da accumulo, cirrosi, ipotrofia, etc.)

- presenza ed entità dell'ipertensione portale
  - assenza/presenza di lesione/i focale/i ed indicazioni successive
- US LI-RADS:  
VIS-C, limitazioni di visibilità severe, US a 3 mesi o TC/RM (se alfa-FP significativa)  
US-1: US a 6 mesi  
US-2, < 10 mm: US da 3 a 6 mesi (due controlli: se stabile = US-1)  
US-3, => 10 mm: TC/RM