

	<b>FOLLOW – UP (FU) DOPO TERAPIA DELL’HCC</b>  <b>G.I.C. EPATOCARCINOMA (HCC) DIAGNOSI TERAPIA E FOLLOW-UP DELL’HCC</b>	SCHE.A909.E018.00.11	Rev. 0
	<b>SCHEDA</b>	19/11/2018	Pagina 1 di 2

### Considerazioni generali

Il follow up dopo il trattamento dell’HCC ha le seguenti finalità:

- valutare l’efficacia dei trattamenti specifici per la neoplasia
- diagnosticare precocemente la comparsa di recidiva della lesione trattata e/o di nuove lesioni da trattare
- identificare pazienti con malattia in progressione, non più suscettibili di terapie specifiche, da avviare alla terapia palliativa
- monitorizzare le condizioni generali e la funzione epatica residua
- identificare precocemente eventuali complicanze, da trattare nel modo più idoneo alla gravità delle stesse

Dopo terapia il FU radiologico:

- varia a seconda del tipo di trattamento effettuato e della stadiazione dell’HCC
- deve essere sospeso se il paziente presenta progressione di malattia, comorbidità o compromissione della funzionalità epatica che controindicano un eventuale ulteriore trattamento
- deve essere effettuato con la tecnica di imaging dinamico (con mdc) più appropriata

### FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CON HCC DOPO TRATTAMENTO CHIRURGICO

TEMPO	
Tempo 0	<b>RESEZIONE</b>
Mese 1	CT o RMN addome + eventuale CT torace
Mese 4	ECO
Mese 8	CT o RMN addome + eventuale CT torace
Mese 12	ECO
Mese 16	CT o RMN addome + eventuale CT torace
Mese 20	ECO
Mese 24	CT o RMN addome + eventuale CT torace

**Dopo 24 mesi ECO ogni 6 mesi.**

\*Per l’HCC ipovascolare, diagnosticato solo con RM con mdc epatospecifico, il FU va eseguito con la stessa metodica

### FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CON HCC DOPO TRATTAMENTO PERCUTANEO

Il paziente sottoposto ad ablazione percutanea per HCC viene classificato a basso o alto rischio di recidiva valutando sede (centroparenchimale), dimensioni (<2-3 cm), morfologia della lesione (aspetto capsulato) e AFP <1000 ng/ml.

TEMPO	BASSO RISCHIO*	ALTO RISCHIO*
Tempo 0	<b>ABLAZIONE</b>	<b>ABLAZIONE</b>
Mese 1	CT o RMN addome	CT addome o RMN (+ torace se non effettuato nella stadiazione)
Mese 4	ECO + ev CEUS	ECO + eventuale CEUS
Mese 8	ECO + ev CEUS	CT o RMN addome + eventuale CT torace
Mese 12	CT o RMN addome	ECO + eventuale CEUS
Mese 16	ECO + ev CEUS	CT o RMN addome + eventuale CT torace
Mese 20	ECO + ev CEUS	ECO + eventuale CEUS
Mese 24	CT o RMN addome	CT o RMN addome + eventuale CT torace

**Dopo i 24 mesi ECO ogni 6 mesi.**

\*\*Per l’HCC ipovascolare, diagnosticato solo con RM con mdc epatospecifico, il FU va eseguito con la stessa metodica

	<b>FOLLOW – UP (FU) DOPO TERAPIA DELL’HCC</b> <b>G.I.C. EPATOCARCINOMA (HCC) DIAGNOSI TERAPIA E FOLLOW-UP DELL’HCC</b>	SCHE.A909.E018.00.11	Rev. 0
	<b>SCHEDA</b>	19/11/2018	Pagina 2 di 2

### FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CON HCC DOPO TRATTAMENTO INTRA-ARTERIOSO

TEMPO	
Tempo 0	<b>cTACE o DEB TACE</b>
Mese 1	CT o RMN addome
Mese 5	ECO + ev CEUS
Mese 9	CT o RMN addome + ev CT torace
Mese 12	ECO + ev CEUS
Mese 16	CT o RMN addome +ev CT torace
Mese 20	ECO + ev CEUS
Mese 24	CT o RMN addome + ev CT torace

\*Se il trattamento è stato eseguito con cTACE (lipiodol) il follow up è da eseguire con RMN addome mdc

TEMPO	
Tempo 0	<b>TARE</b>
Mese 3	CT o RMN addome + CT torace
Mese 6	CT o RMN addome + CT torace
Mese 9	CT o RMN addome + CT torace
Mese 12	CT o RMN addome + CT torace
Mese 16	CT o RMN addome + CT torace
Mese 20	CT o RMN addome + CT torace
Mese 24	CT o RMN addome + CT torace

### FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CON HCC DOPO TRATTAMENTO CON SABR

Attualmente non vi sono indicazioni definitive sulle tecniche e sulle tempistiche da adottare nel follow-up del paziente con HCC trattato con radioterapia. Lo schema di FU attualmente adottato presso la nostra Azienda prevede:

TEMPO	
Tempo 0	<b>RADIOTERAPIA</b>
Mese 3	CT o RMN addome
Mese 6	CT o RMN addome
Mese 9	CT o RMN addome
Mese 12	CT o RMN addome + CT torace
Mese 16	ECO + ev CEUS
Mese 20	CT o RMN addome+ ev CT torace
Mese 24	ECO + ev CEUS

### FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CON HCC IN CORSO DI TRATTAMENTO CON SORAFENIB

Il paziente con HCC trattato con Sorafenib deve eseguire CT addome completo e CT torace entro 2 mesi dall'inizio terapia e poi CT addome completo e torace ogni 3-4 mesi fino a quando indicato. Ematochimici + valutazione clinica a 7-10 giorni, poi in base ad andamento clinico.