



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI DEL FEGATO** tenutosi in data **28 settembre 2015** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

A.O.U. Maggiore della Carità Novara

A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano

ASL Alessandria

ASL TO 2

Ospedale Mauriziano

- Discussione del punto all'ODG: stato di avanzamento dei lavori PDTA.

La Dott.ssa Carucci, coordinatrice del gruppo PDTA, illustra lo stato di avanzamento dei lavori.

PDTA Molinette: ultima correzione bozze prima dell'invio in Direzione Sanitaria.

PDTA San Giovanni, Novara e Cuneo: validati dalla Direzione Sanitaria delle rispettive Aziende.

PDTA San Luigi ed Alessandria: inviati ma non ancora validati dalle rispettive Direzioni Sanitarie.

PDTA Mauriziano: non pervenuto.

Dalla discussione collegiale si decide che il responsabile di ciascun GIC aziendale può redarre un documento con il quale si analizza la risposta ai "quesiti di base" forniti dalla Rete Oncologica e lo si allega sotto forma di "addendum" con lo scopo di integrare il PDTA aziendale già vigente e nel quale potrà essere incorporato al momento della prevista revisione aziendale. Tali "addenda" sono da realizzarsi entro il 2 novembre. Seguirà discussione nella prossima riunione GIC del 30 novembre.

- Discussione del punto all'ODG: data base nuove diagnosi HCC 2014 ed elaborazione di parametri da utilizzare come indicatori. La Dott.ssa Gaia, responsabile del gruppo data base HCC 2014, illustra i risultati ottenuti. Il numero complessivo raccolto di nuove diagnosi di HCC per il 2014 è stato di 224 casi. I principali limiti del data base sono la mancanza di alcuni dati, la retrospettività e la compilazione non sempre appropriata ed uniforme delle varie caselle. I Poli ospedalieri con maggior numero di pazienti sono l' AOU Molinette con 147 pazienti e la AOU di Novara con 49 pazienti. Altri indicatori di rilievo sono il diametro del nodo principale: media 43 mm, mediana 33 mm. Il 49% di tutti i pazienti con nuove diagnosi di HCC nel 2014 aveva BCLC stage A. Altro dato significativo riguarda i pazienti che si sottopongono allo screening: l'86% si era sottoposto a screening ma di costoro solo il 67% a screening adeguato, cioè semestrale. Il risultato finale è stato che solo il 38% dei pazienti con epatopatia cronica (83 pazienti) fa uno screening adeguato. Per quanto concerne la valutazione del diametro del nodo HCC in funzione dello screening si evince che: coloro che si



sottopongono a screening regolare hanno una dimensione del nodo inferiore (media 32 mm, mediana 26 mm) rispetto a coloro che non vi si sottopongono (media 55 mm, mediana 43 mm). Per quanto riguarda il primo approccio terapeutico il 27% dei pazienti si giova delle terapie ablative percutanee, il 20% della chirurgia, il 2% dell'OLT. Segue discussione dalla quale emerge la necessità di informare la direzione della Rete Oncologica dei dati ottenuti al fine di fornire una panoramica ed una prima stima delle dimensioni del problema HCC in regione Piemonte ed al fine di ottenere un finanziamento regionale per l'istituzione di un data base HCC standardizzato all'interno di un network regionale.

- Discussione su un trial clinico sull'HCC appena oltre l'early stage proposto dal prof.re Veltri. Tale trial consiste nella comparazione tra due terapie MW vs SABR come prima opzione terapeutica nei pazienti con singolo nodo maggiore di 3,5 cm. Il prof.re Veltri illustra le modalità di svolgimento del trial e delle sue finalità, puntualizzando che la fattibilità dello studio è, attualmente, al vaglio del Comitato Etico aziendale. Egli stesso si propone di aggiornare il Gruppo sugli sviluppi futuri.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **30 novembre 2015, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.**

.