



All'incontro del gruppo di studio sui **tumori del pancreas e delle vie biliari** tenutosi in data **01 luglio 2019** 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 di Novara

A.O.U. S. Luigi Gonzaga Orbassano

A.O. Mauriziano

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria

ASL Alessandria

ASL Biella

ASL Città di Torino

AUSL Valle d'Aosta

IRMET

IRCCS Candiolo

Sunto dei lavori:

#### **- Referto strutturato TC/RM per la neoplasia pancreaticca**

Il prof. Veltri illustra i vantaggi in termini di ottenimento della migliore omogeneità attraverso il passaggio dal referto narrativo a quello strutturato. Presenta i contenuti del template proposto (dati clinici e anamnestici, fase della valutazione diagnostica vs. rivalutazione, esame di riferimento con cui si effettua il raffronto, dettagli della valutazione morfologica, ecc.) sottolineando l'importanza di una richiesta strutturata per avere un miglior referto strutturato. Il dott. Amisano sottolinea l'importanza di integrazione con dati tecnici quali la tecnica TC quadrifasica per diagnosi/stadiazione, trifasica per ristadiazione/follow-up.

#### **-Il percorso nutrizionale nei pazienti affetti da carcinoma pancreatico. Verso la definizione di un documento di consenso: incontro con gli esperti**

Il dott. Pezzana, invitato in qualità di esperto di nutrizione clinica, illustra le tipologie della malnutrizione che possono essere diagnosticate nei pazienti con tumore pancreatico, le schede di valutazione del rischio e le priorità di intervento. Sottolinea l'importanza di agire in prevenzione attraverso i sistemi di screening e di diagnosi precoce tenendo in considerazione il contesto generale di fragilità del paziente. Lo screening è raccomandato per tutti i pazienti, compresi i pazienti obesi nei quali possono essere trascurati aspetti di grave malnutrizione. Gli interventi devono essere personalizzati con particolare attenzione alle fasi peri-operatorie nei pazienti candidati alla chirurgia. Particolare attenzione deve essere data alla nutrizione enterale che



rispetto alla nutrizione parenterale ha diversi vantaggi tra cui la minore incidenza di complicanze, la minore necessità di follow-up, i costi più contenuti. Sui metodi di rilevamento della sarcopenia vengono discusse la possibilità di implementare test mirati e progetti di monitoraggio.

**-Avanzamento del progetto sulla terapia neoadiuvante nel carcinoma pancreatico operabile.**

Il dott. Ostellino presenta la metodologia di lavoro per la revisione della letteratura. Gli studi clinici sembrano ancora pochi ed eterogenei e le linee guida AIOM danno una “raccomandazione positiva debole” con “qualità dell’evidenza bassa”. Le linee guida NCCN non danno raccomandazioni al di fuori di studi clinici. Si discutono della possibile identificazione di un sottogruppo “*borderline resectable* biologico” caratterizzato ad esempio dai livelli elevati di marcatore CA19.9 e delle problematiche relative alla mancanza di una diagnosi istologica.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **11 novembre 2019**,  
**inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell’OdG.**