



Patient Journey

Approccio personalizzato al
paziente e esperienze a
confronto:
Epatocarcinoma e
Colangiocarcinoma

01 Febbraio 2024

VERONA

CROWNE PLAZA

Via Belgio, 16

AIGOM

ASSOCIAZIONE ITALIANA
GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI

Patient Journey

Approccio personalizzato al
paziente e esperienze a confronto

Epatocarcinoma e
Colangiocarcinoma

01 Febbraio 2024

VERONA

CROWNE PLAZA

Via Belgio, 16

AIGOM
ASSOCIAZIONE ITALIANA
GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI

Terapia locoregionale nell'HCC

– Caso clinico –

Andrea Mega
UOS Epatologia e trapianti di Fegato
Ospedale di Bolzano

Luglio 2016

Accesso ambulatoriale per dolori addominali su invio del MMG

Anamnesi:

- nota epatopatia HCV relata (G1a) con PCR HCV-RNA 10^5 copie/ml (2012)
- potus attivo
- fumatore

- accesso ambulatoriale nel 2012: diagnosi di epatite cronica C
- proposta terapia antivirale con PEG-IFN+RBV → rifiutata

Copatologie:

- BPCO
- Ipertensione arteriosa farmaco-trattata

Laboratorio:

- α FP 22.4 ng/ml, Ca 19-9 nella norma
- PLT, PT, elettroforesi nella norma
- AST/ALT x 2 v/norma
- GGT x 2 v/norma
- ALP nella norma
- bilirubina nella norma

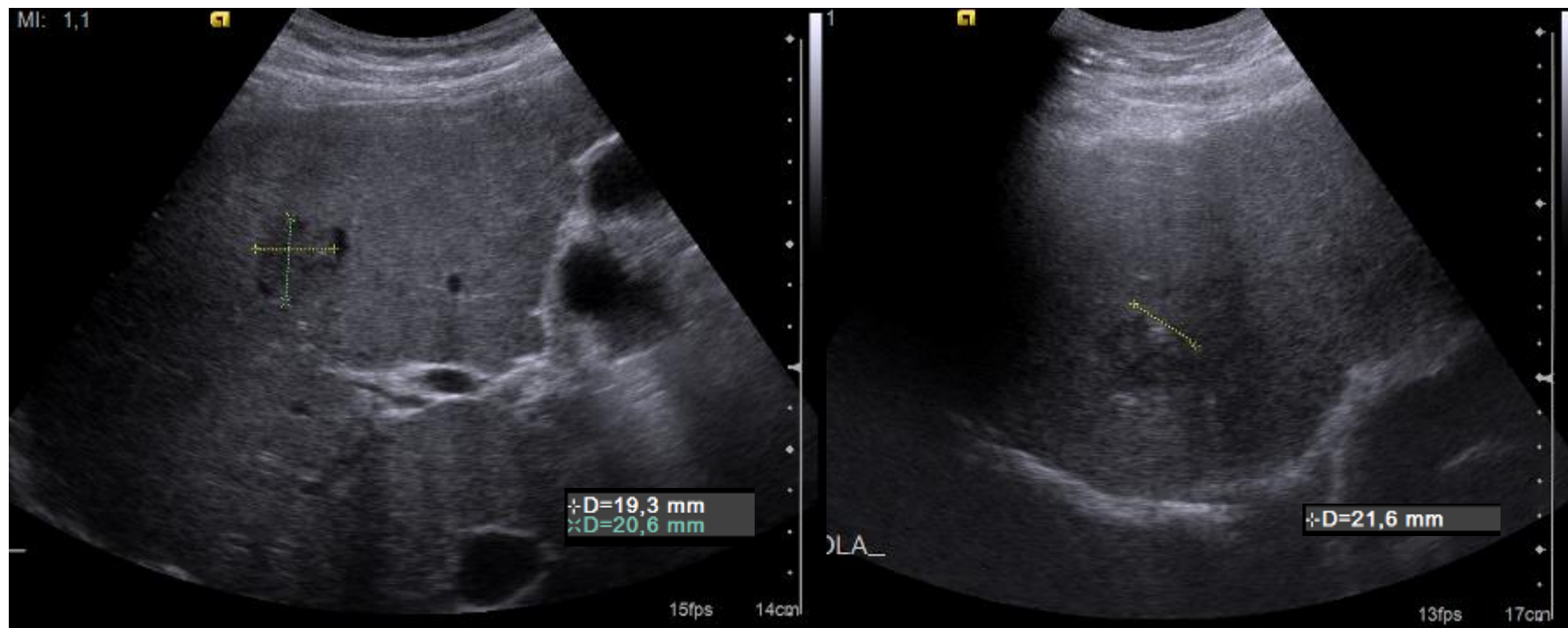
Esami strumentali:

- EGDS: varici esofagee F1, gastropatia congestizia

SP ♂ 1959

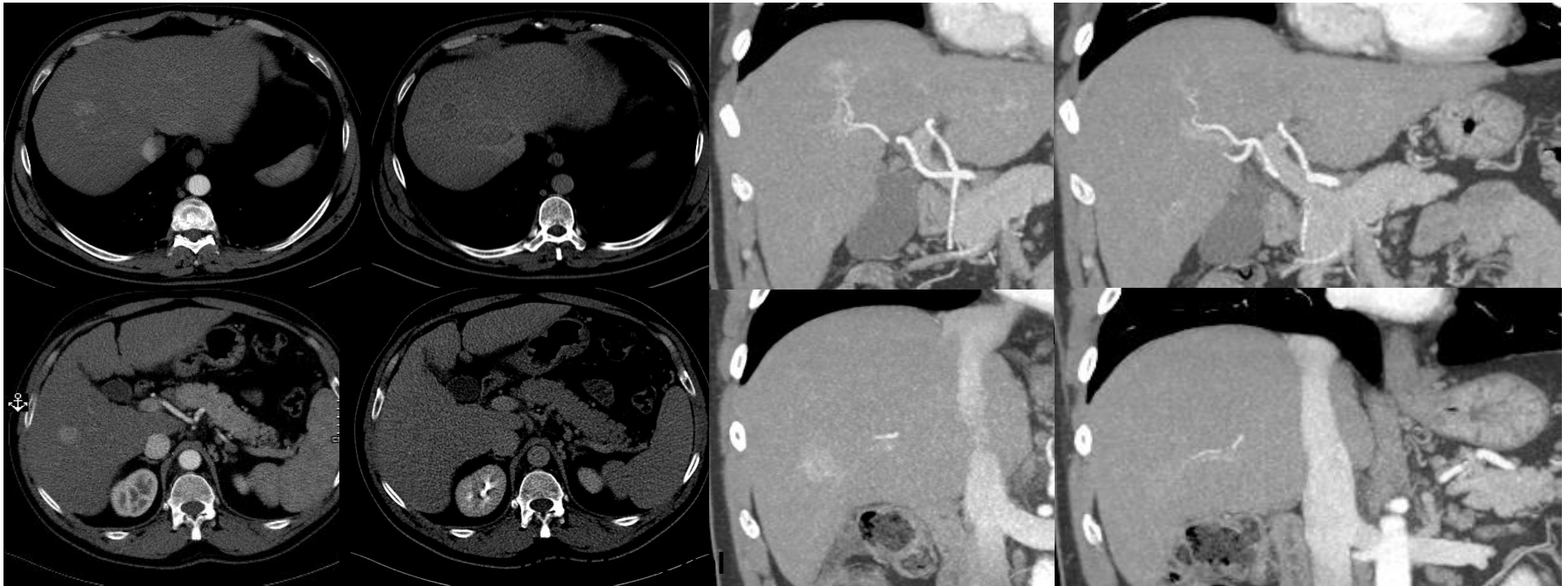
luglio 2016

Ecografia addome superiore: quadro di epatopatia cronica; 2 lesioni focali di 20 mm al seg V e VIII



luglio 2016

TAC addome superiore con MDC protocollo HCC: 2 lesioni focali con cinetica tipo wash-in e wash-out, riferibili ad HCC



MPR assiali
fase arteriosa

fase tardiva 3 min

MIP coronali
fase arteriosa

Luglio 2016

Viene proposto al paziente trattamento delle lesioni focali e contestuale inserimento in lista OLTx → rifiuta OLTx

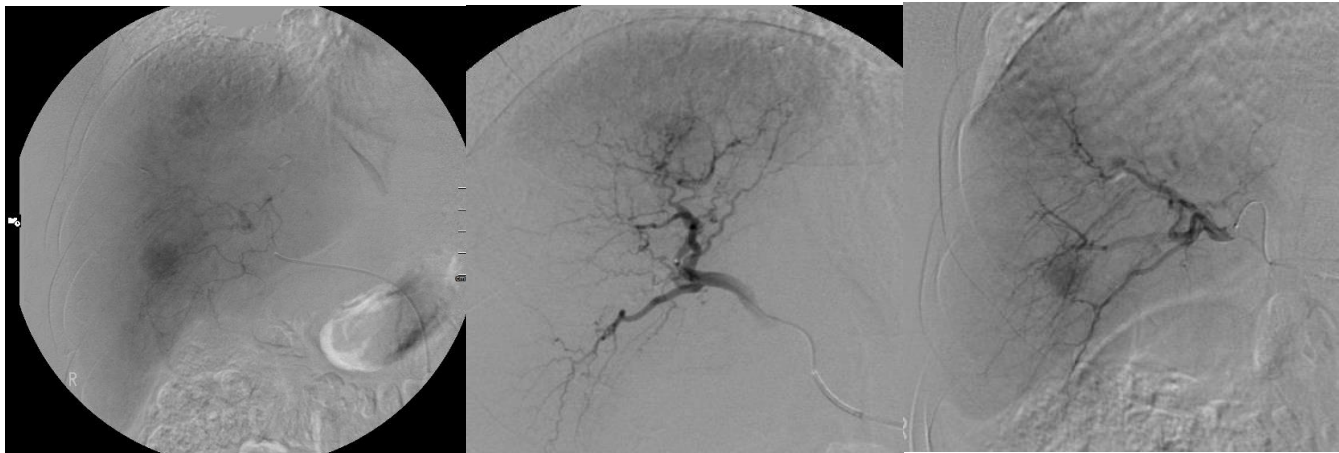


Discussione del caso al TB HCC → viene proposto trattamento di DEB-TACE che il paziente accetta

Nel frattempo il paziente sospende del tutto il potus

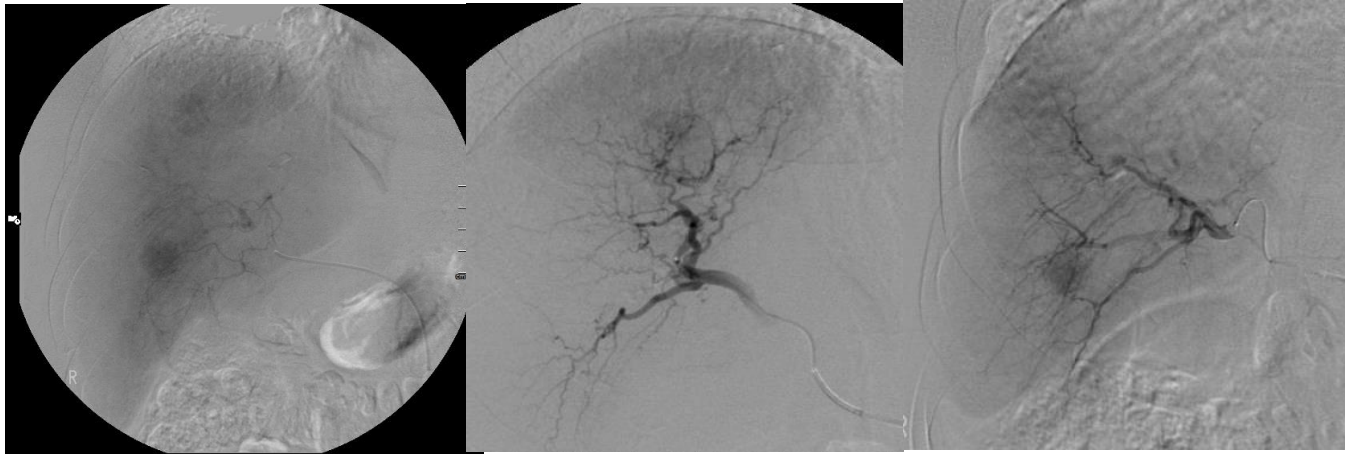
SP ♂ 1959

agosto 2016 DEB TACE 100 mg doxorubicina DC Bead (100-300 μm , 300-500 μm)

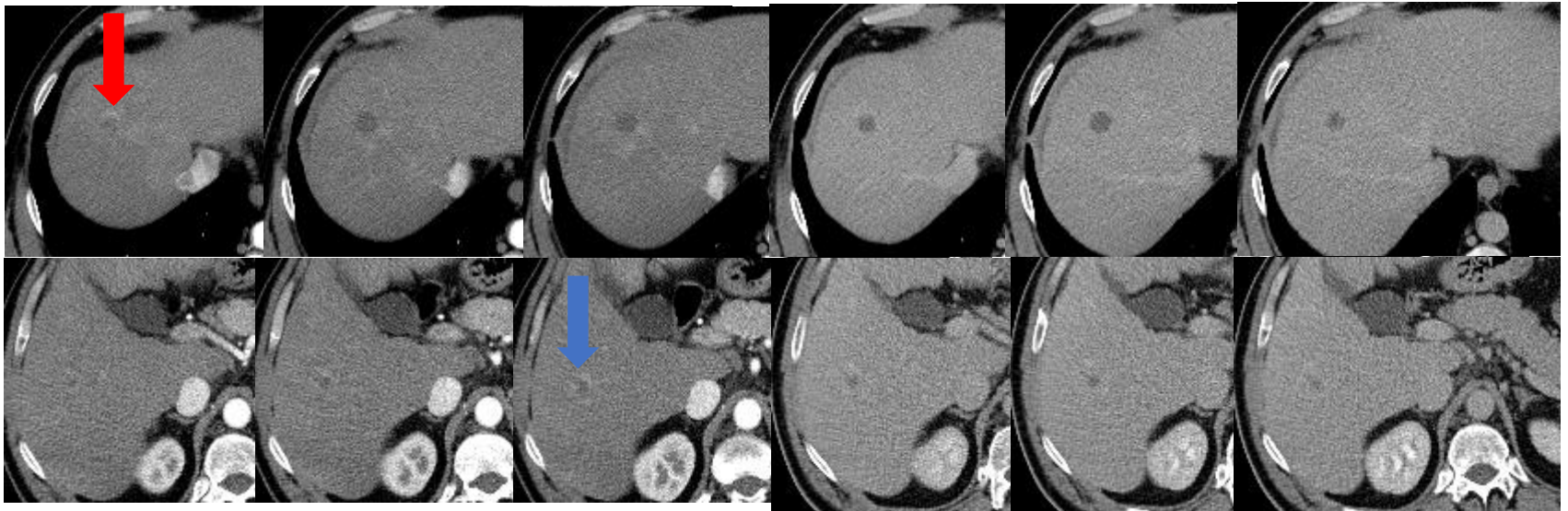


SP ♂ 1959

agosto 2016 DEB TACE 100 mg doxorubicina DC Bead (100-300 μ m, 300-500 μ m)



settembre 2016 TC controllo 1 mese post DEB TACE: dubbio di possibile residuo di malattia S8 ed S5



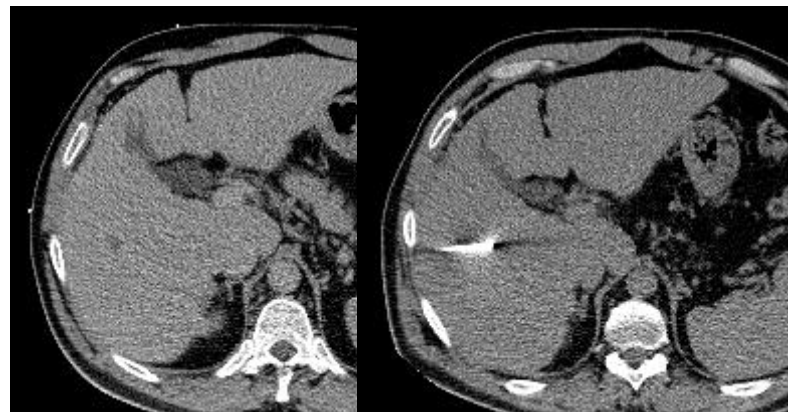
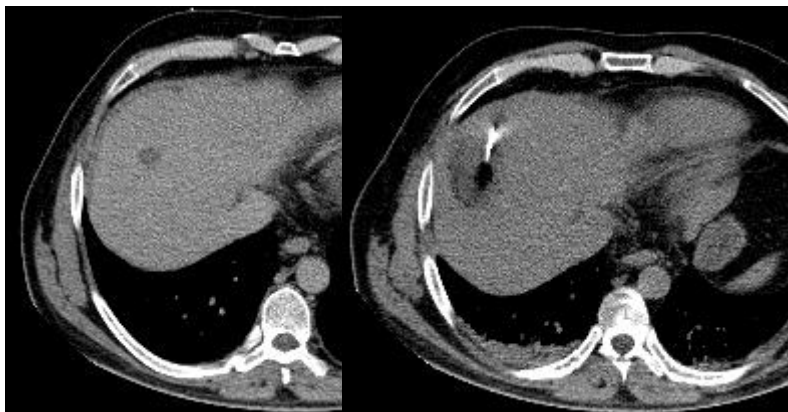
Arteriosa

Tardiva 3 min

SP ♂ 1959

ottobre 2016

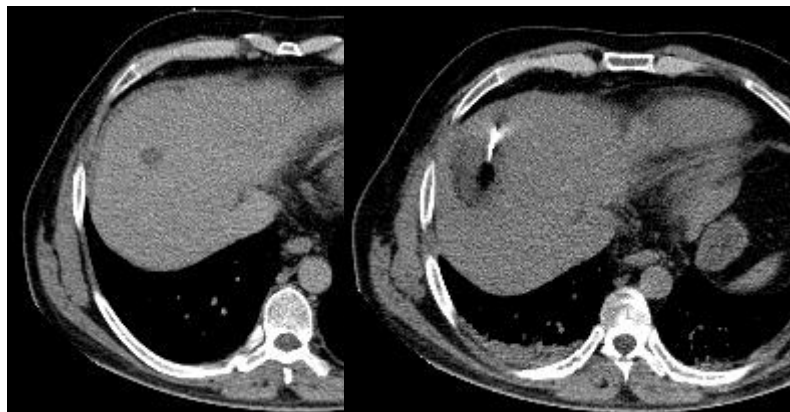
1^RF



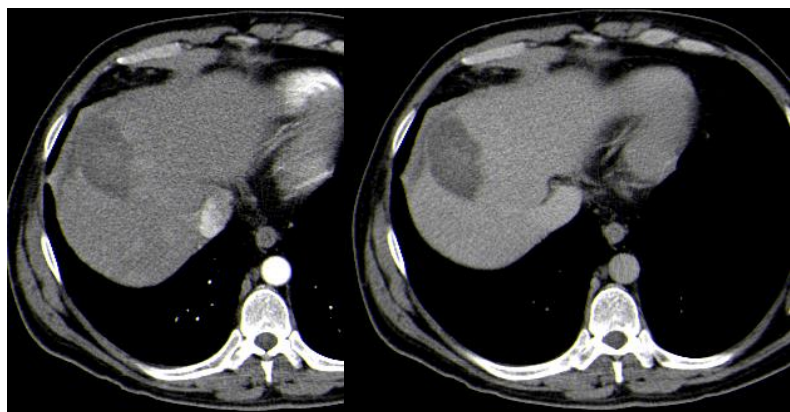
SP ♂ 1959

ottobre 2016

1^RF

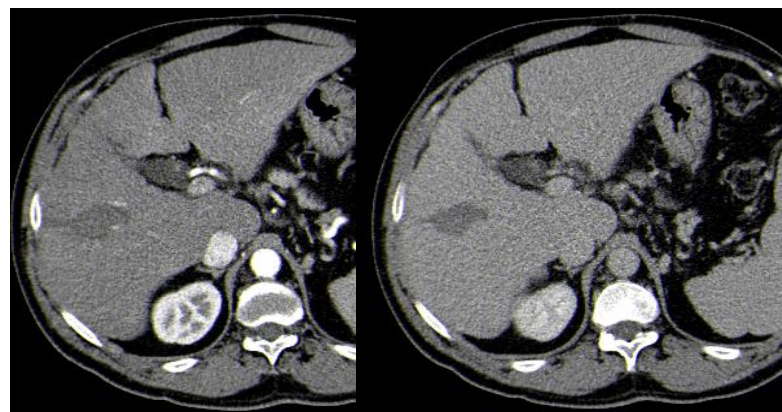


novembre 2016 TC controllo 1 mese post-RF



Arteriosa

Tardiva 3 min



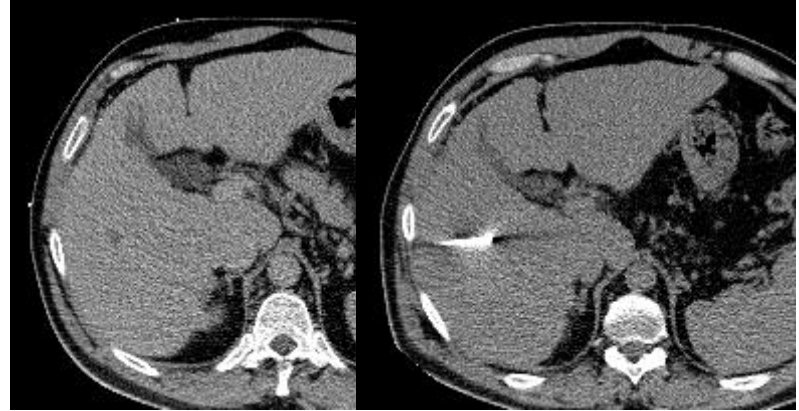
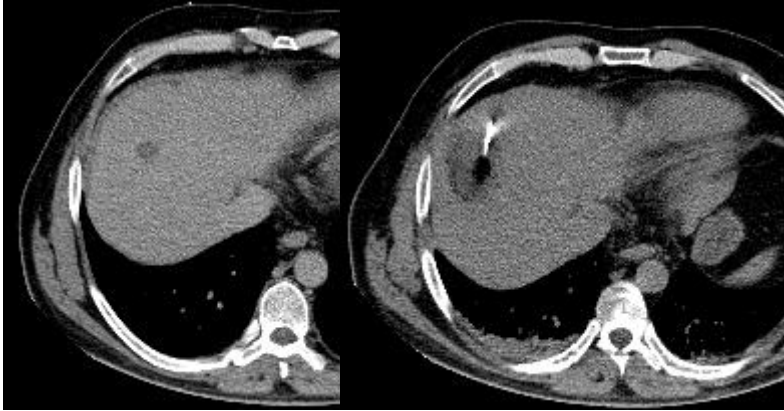
Arteriosa

Tardiva 3 min

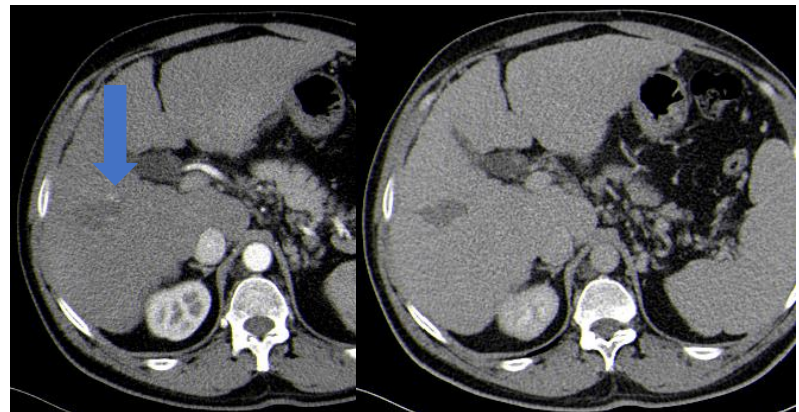
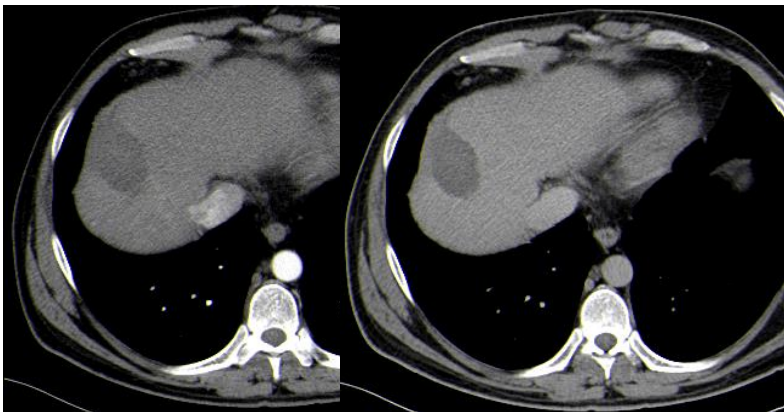
SP ♂ 1959

ottobre 2016

1^a RF



febbraio 2017 TC controllo 4 mesi post-RF: dubbio di ripresa di malattia al margine ant. S5



α FP 11,3 ng/ml

Arteriosa

Tardiva 3 min

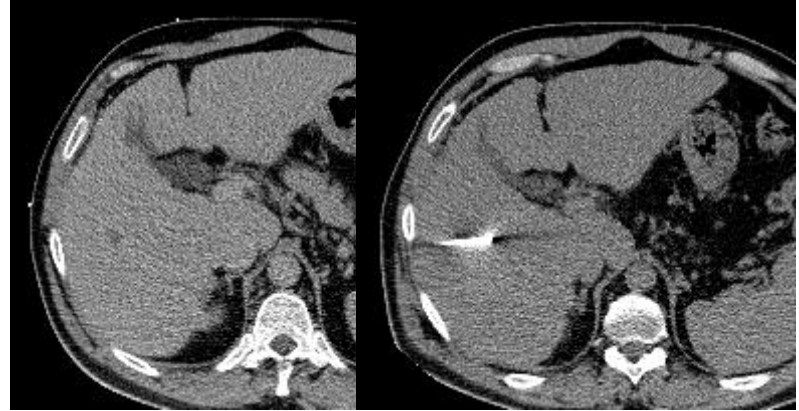
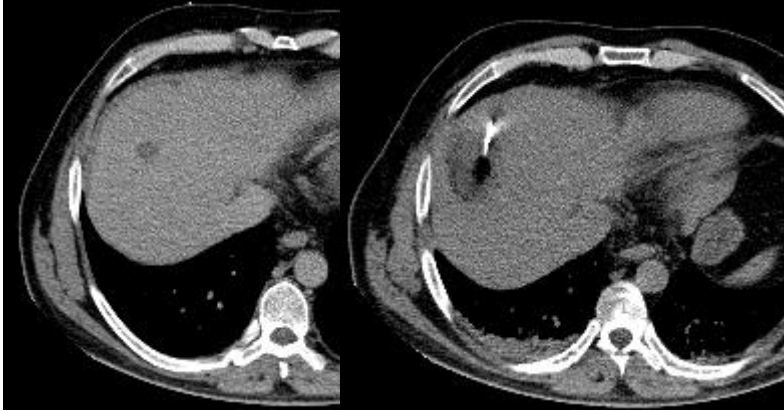
Arteriosa

Tardiva 3 min

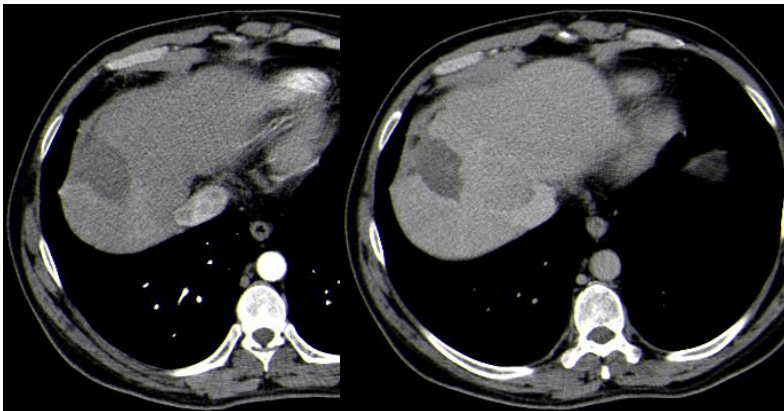
SP ♂ 1959

ottobre 2016

1^RF



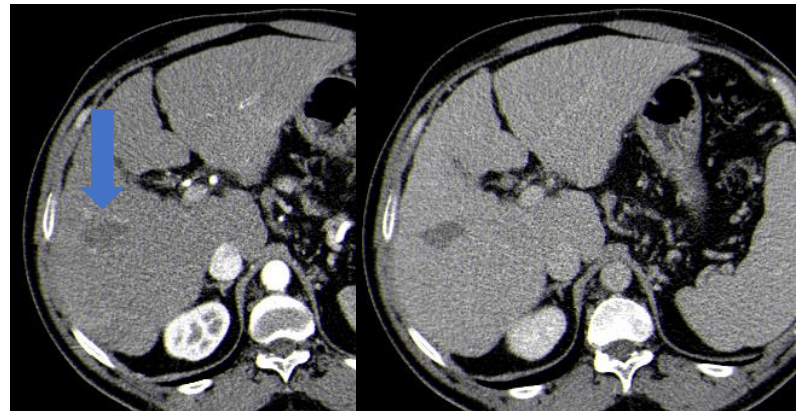
luglio 2017 TC controllo 9 mesi post-RF: dubbio di ripresa di malattia al margine ant. S5



α FP 13,2 ng/ml

Arteriosa

Tardiva 3 min



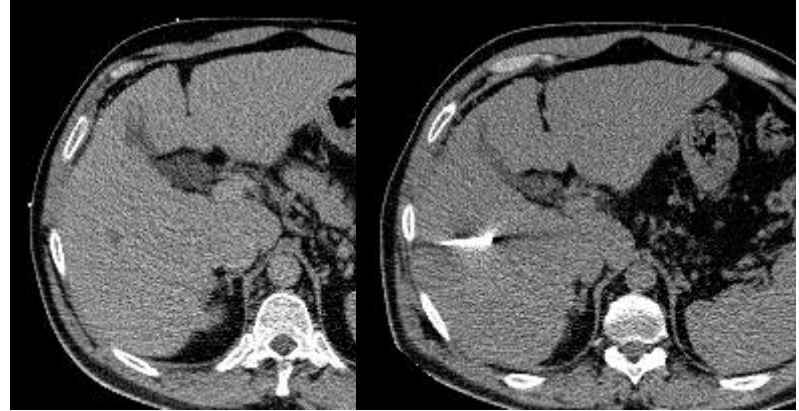
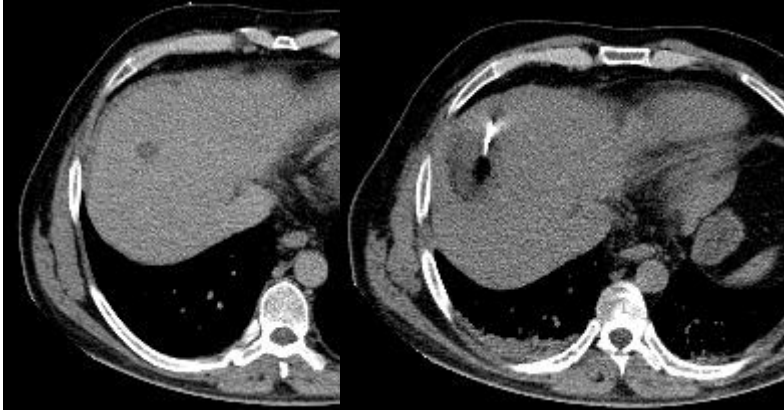
Arteriosa

Tardiva 3 min

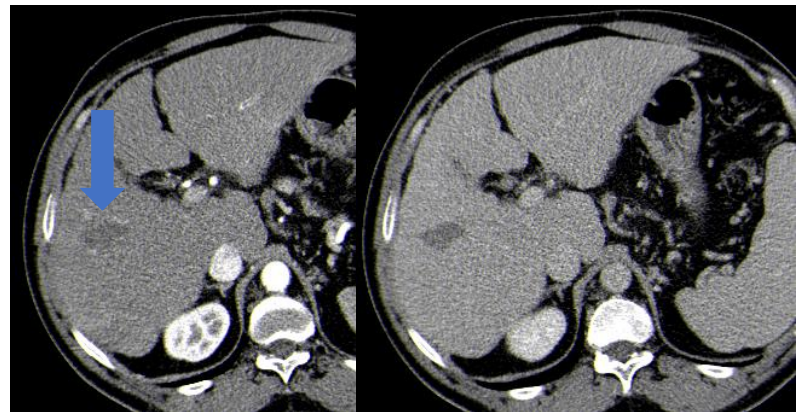
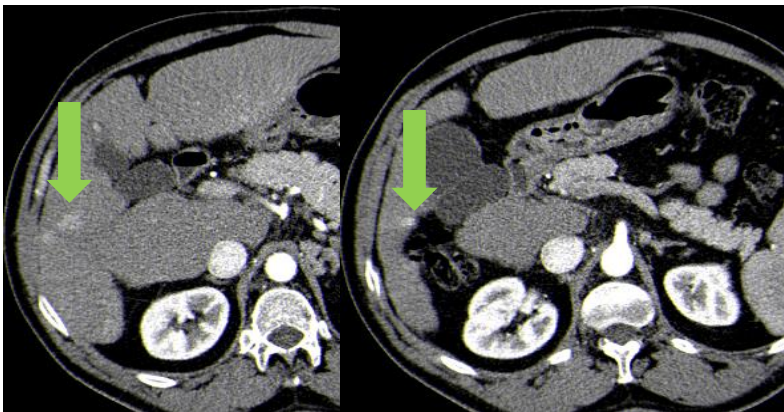
SP ♂ 1959

ottobre 2016

1[^]RF



luglio 2017 TC controllo 9 mesi post-RF: Comparsa due aree dubbie per nuove lesioni



α FP 13,2 ng/ml

Arteriosa

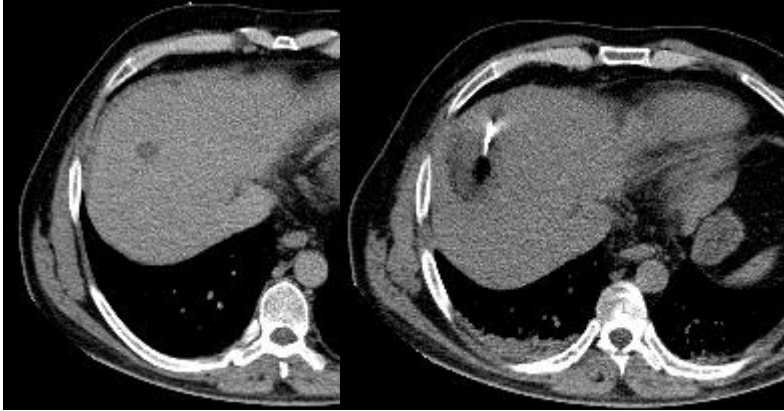
Tardiva 3 min

Arteriosa

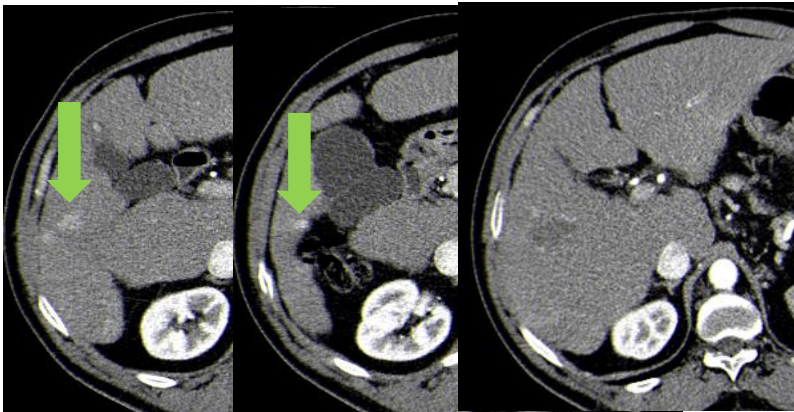
Tardiva 3 min

SP ♂ 1959

ottobre 2016 RF



luglio 2017 TC controllo 9 mesi post-RF

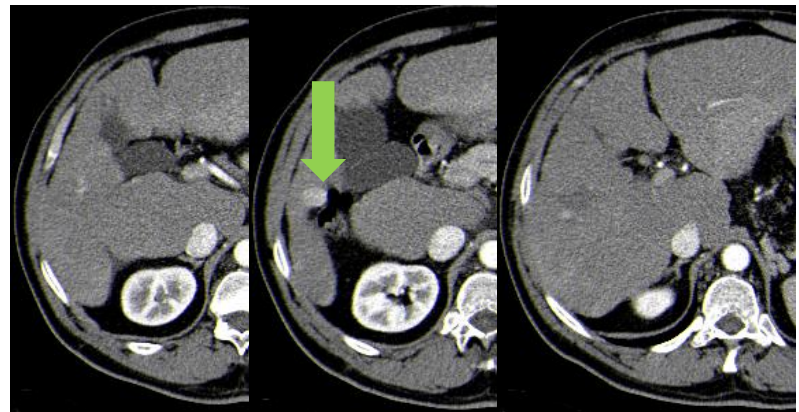


α FP 13,2 ng/ml

Art

art

ottobre 2017 TC controllo 12 mesi post-RF



α FP 16,00 ng/ml

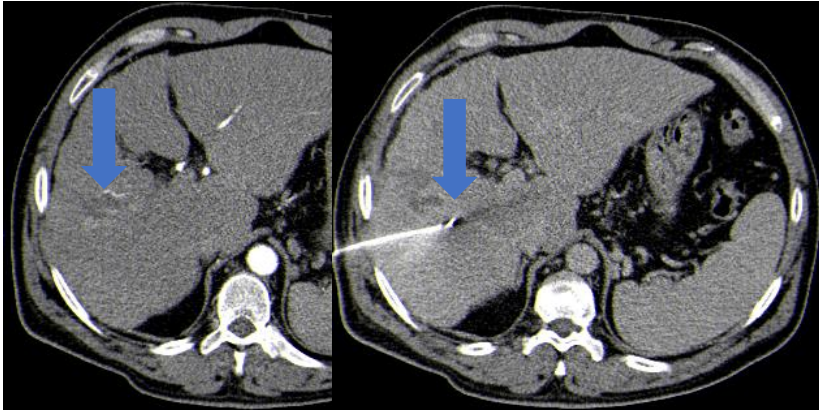
Art

art

art

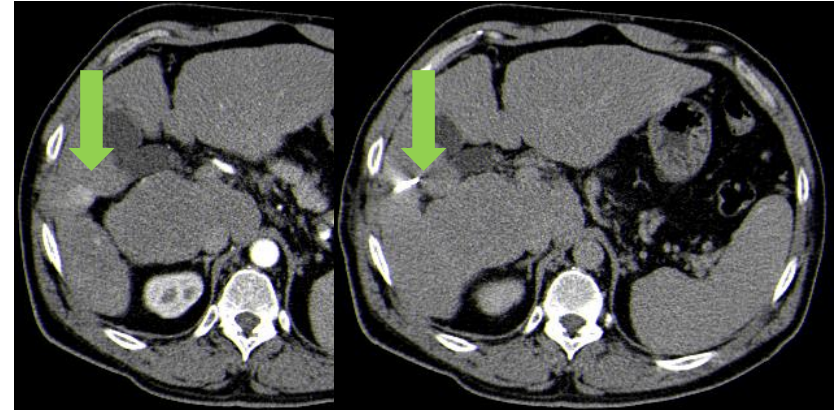
SP ♂ 1959

21 novembre 2017 2^RF



Art

ago posiz

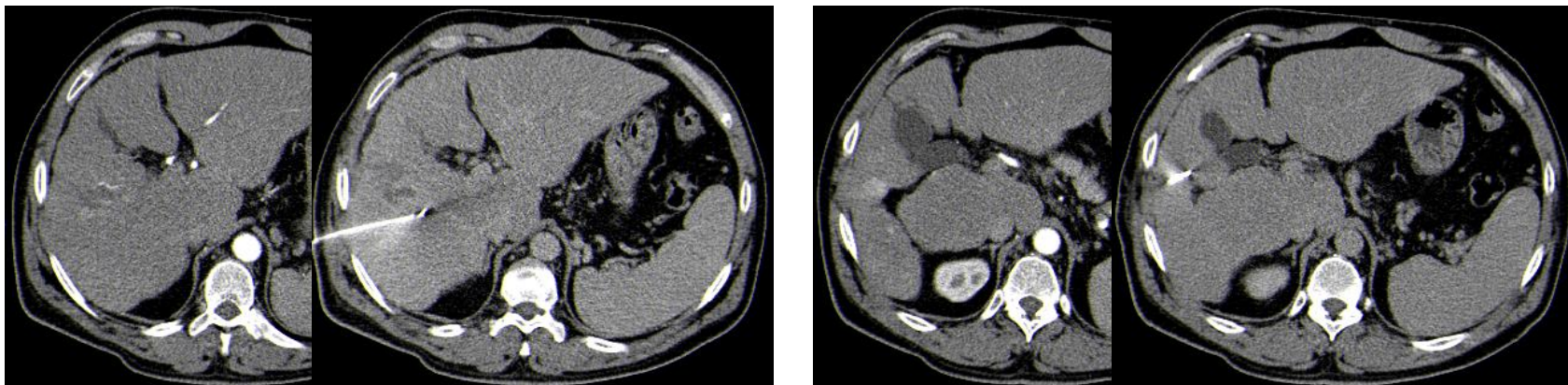


Art

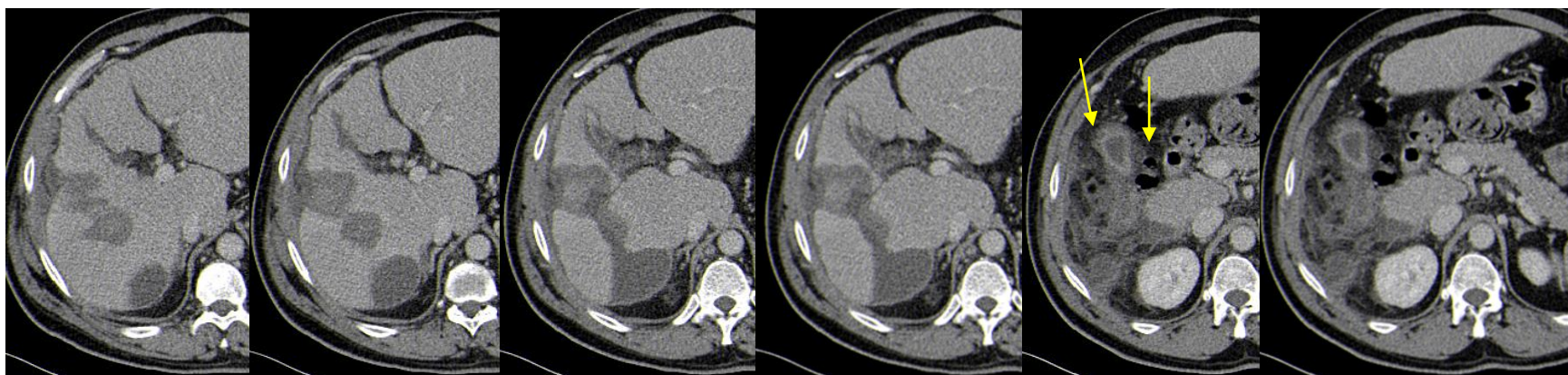
ago posiz

SP ♂ 1959

21 novembre 2017 2^RF

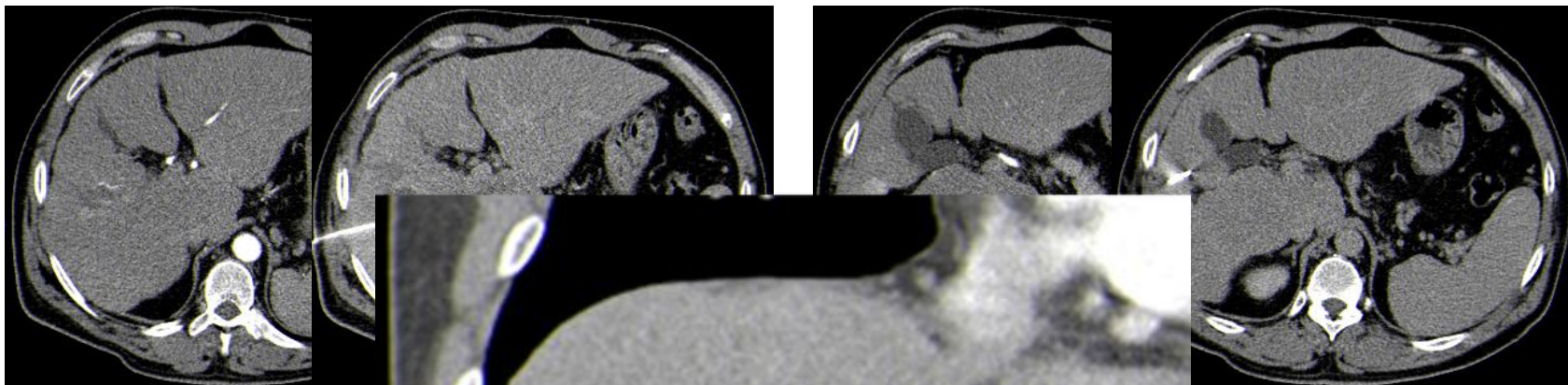


25 novembre 2017 TC controllo febbre, dispnea, dolore fianco dx, aumento indici flogosi, PCR, GB

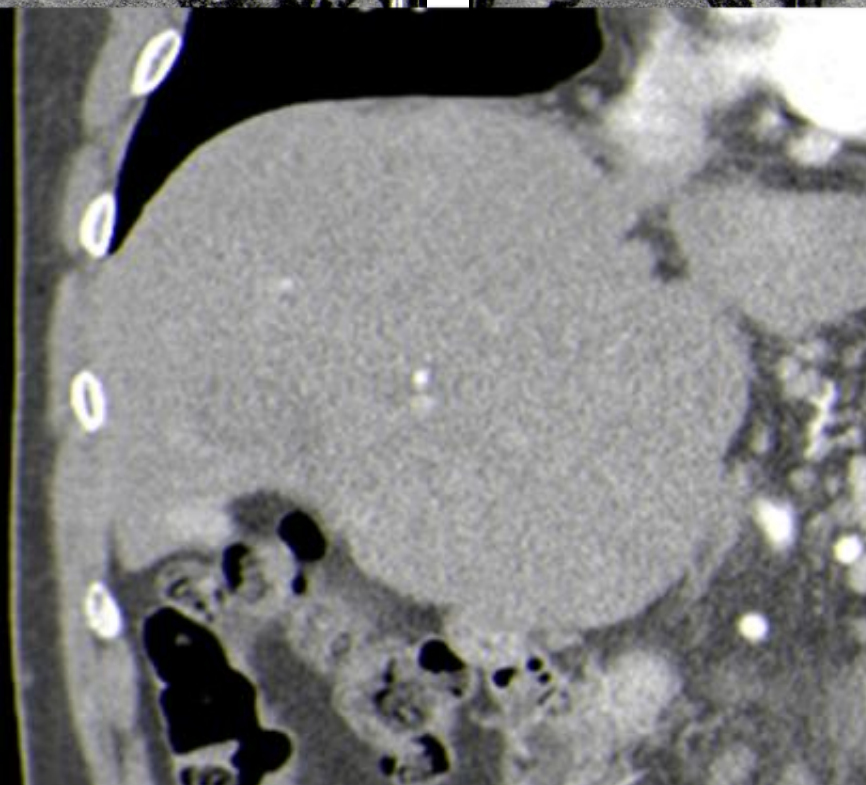
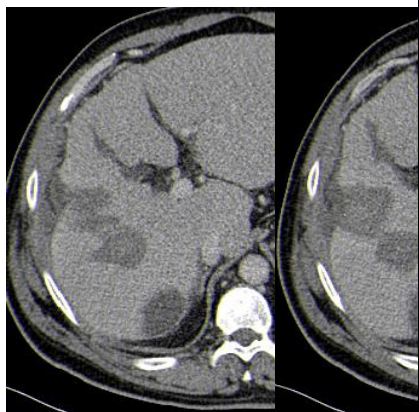


SP ♂ 1959

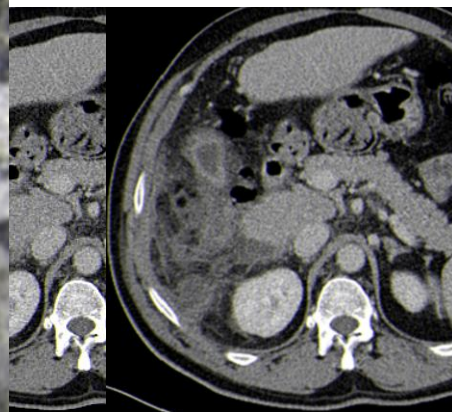
21 novembre 2017 2^RF



25 novembre 2017 TC

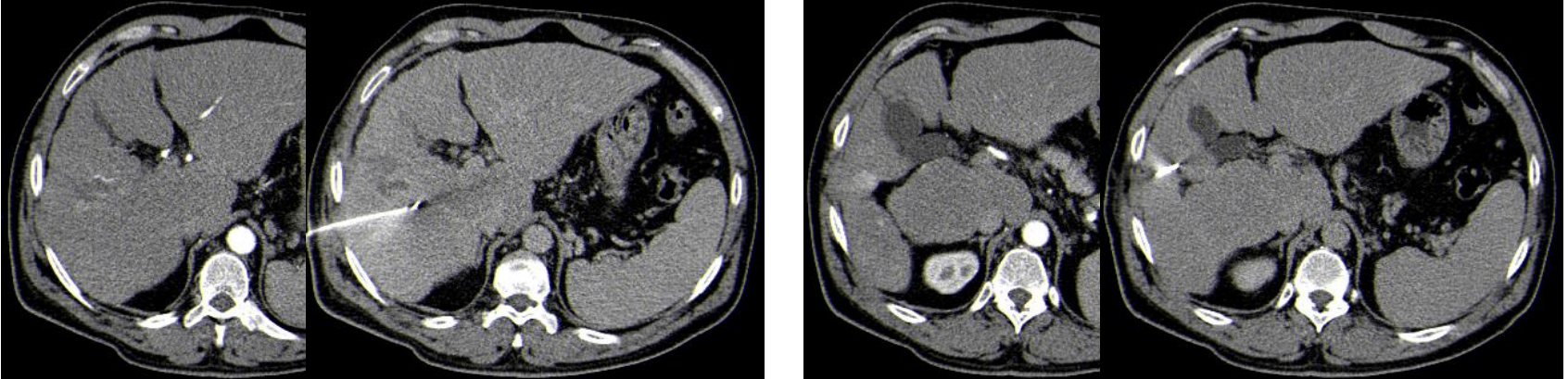


no evidenti indici flogosi, PCR, GB

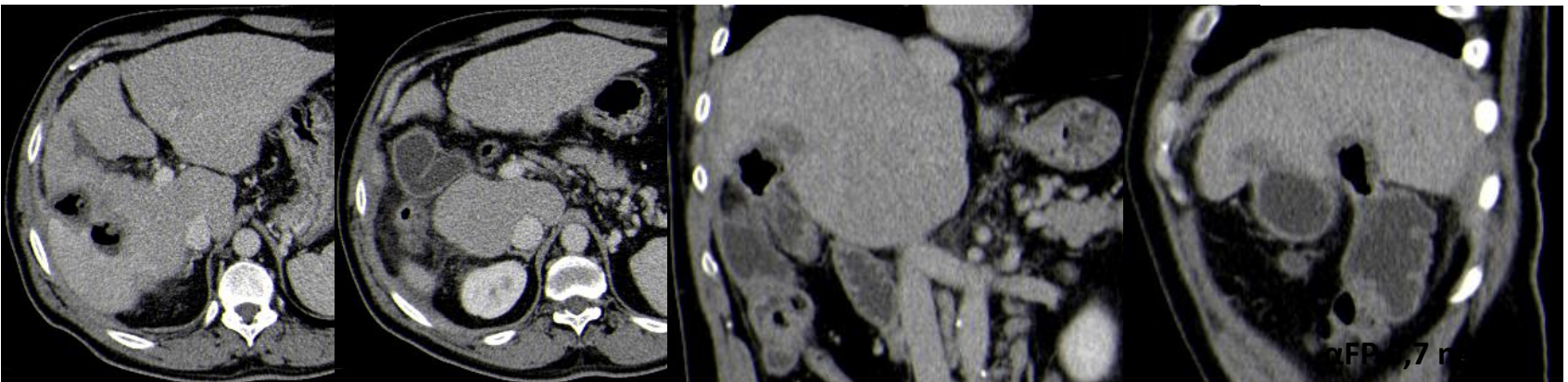


SP ♂ 1959

21 novembre 2017 2^RF



dicembre 2017 TC controllo 1 mese post-seconda RF, calo ponderale, dolore fianco destro, dispnea



Portale assiale

coronale

sagittale

Andamento clinico:

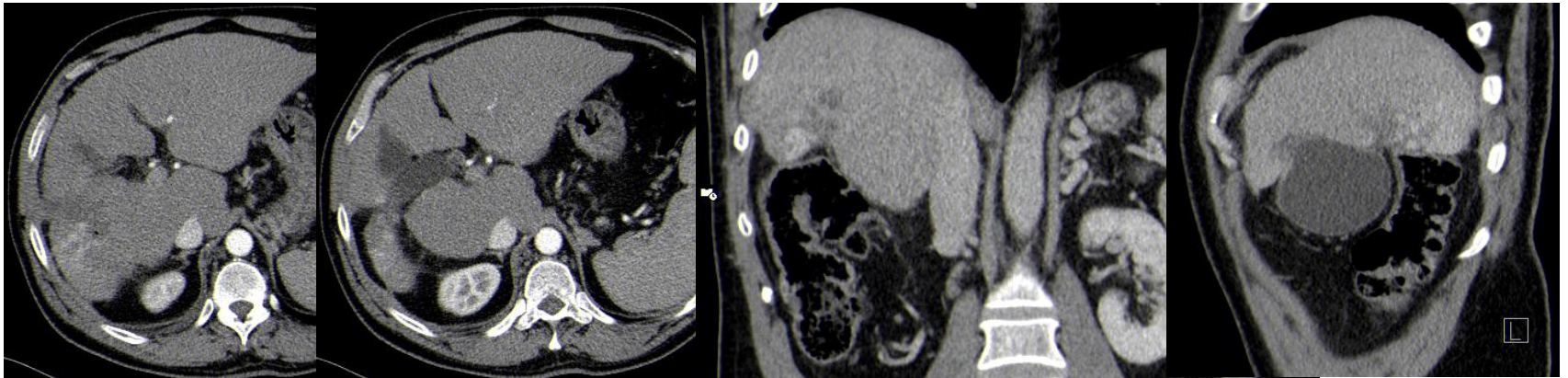
- Il paziente esegue trattamento antibiotico ev, poi per os
- buona risposta clinica alla terapia
- progressiva scomparsa delle febbre e dolore al fianco dx
- progressivo miglioramento bioumorale (flogosi/infezione)

- nessun segno di scompenso epatico

aprile 2018

Il paziente comincia a stare clinicamente meglio, non febbre, paucisintomatico, buona funzione epatica, nessun segno di scompenso

aprile 2018 TC controllo 5 mesi post-seconda RF



α FP 16,7 ng/ml

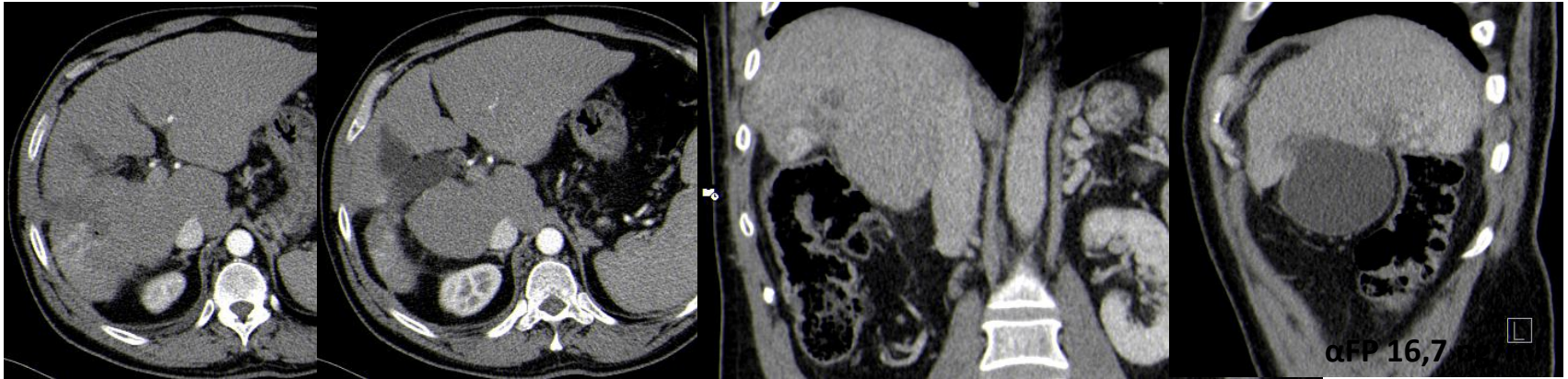
Art

venosa

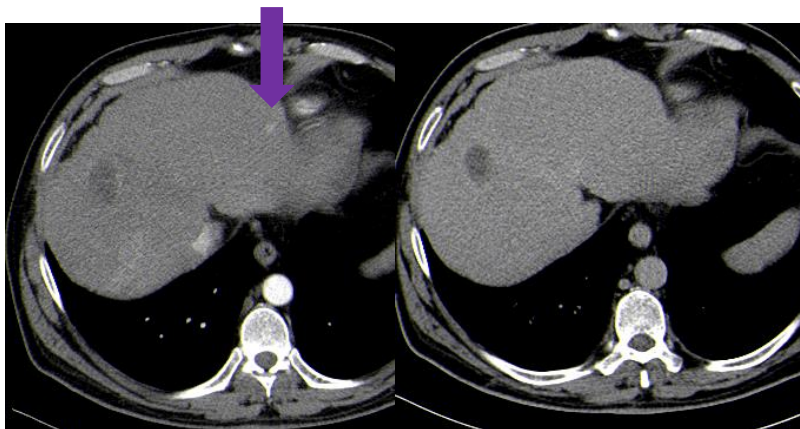
aree di wash-in non francamente nodulari e senza wash-out non sicuramente HCC

SP ♂ 1959

aprile 2018 TC controllo 5 mesi post-seconda RF

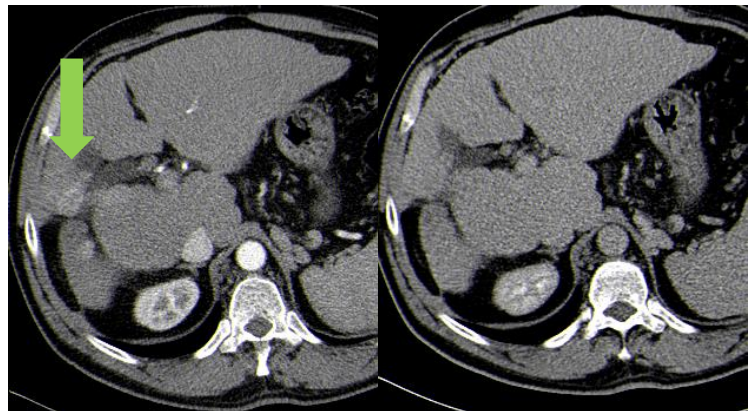


ottobre 2018 TC controllo 11 mesi post-seconda RF, recupero ponderale, Child B



Art

3 minuti



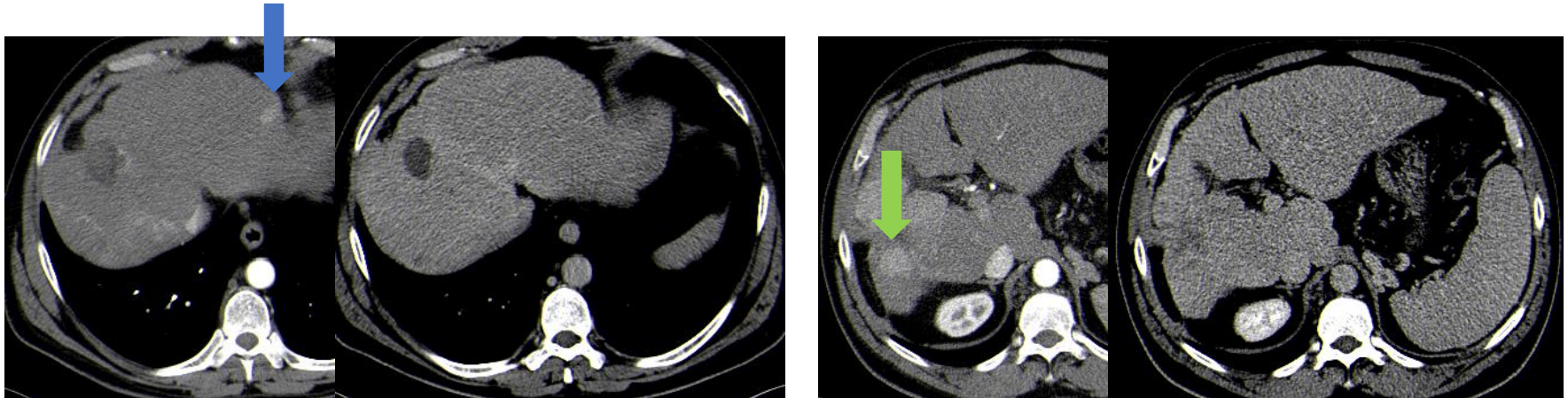
Art

3 minuti

α FP 117,7 ng/ml

SP ♂ 1959

gennaio 2019 TC controllo 14 mesi post-seconda RF, buone condizioni generali

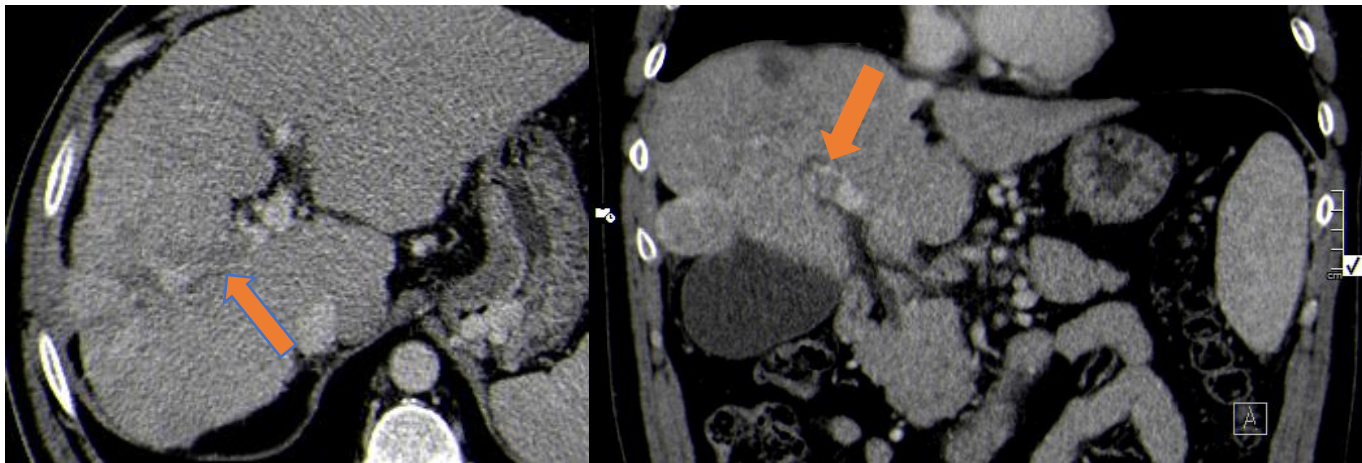


Art

3 minuti

Art

3 minuti



Portale assiale portale coronale

α FP 3674 ng/ml

SP ♂ 1959

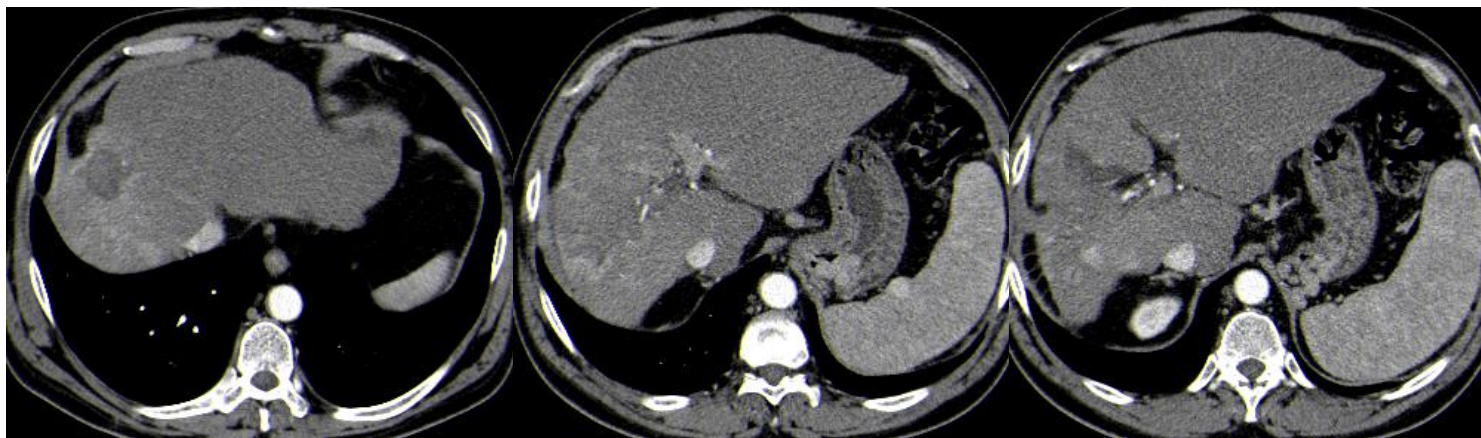
marzo 2019 valutazione per TARE (previo trattamento con tx sistemica)

maggio 2019 inizio Sorafenib, α FP 22356 ng/ml

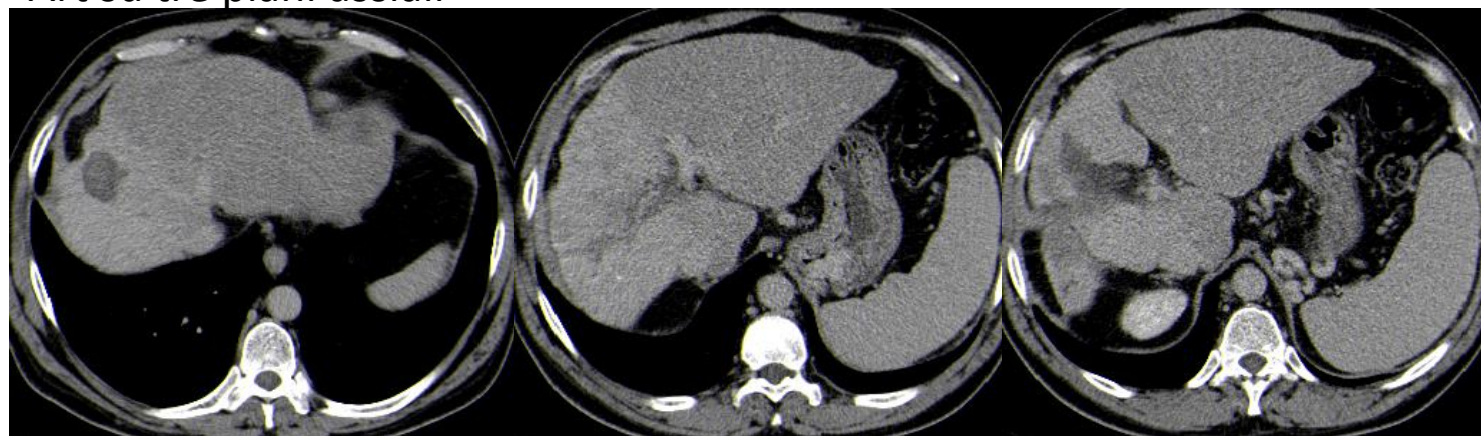
luglio 2019 TARE lobo destro

SP ♂ 1959

settembre 2019 TC controllo 2 mesi da TARE: progressiva atrofia del lobo dx



Art su tre piani assiali



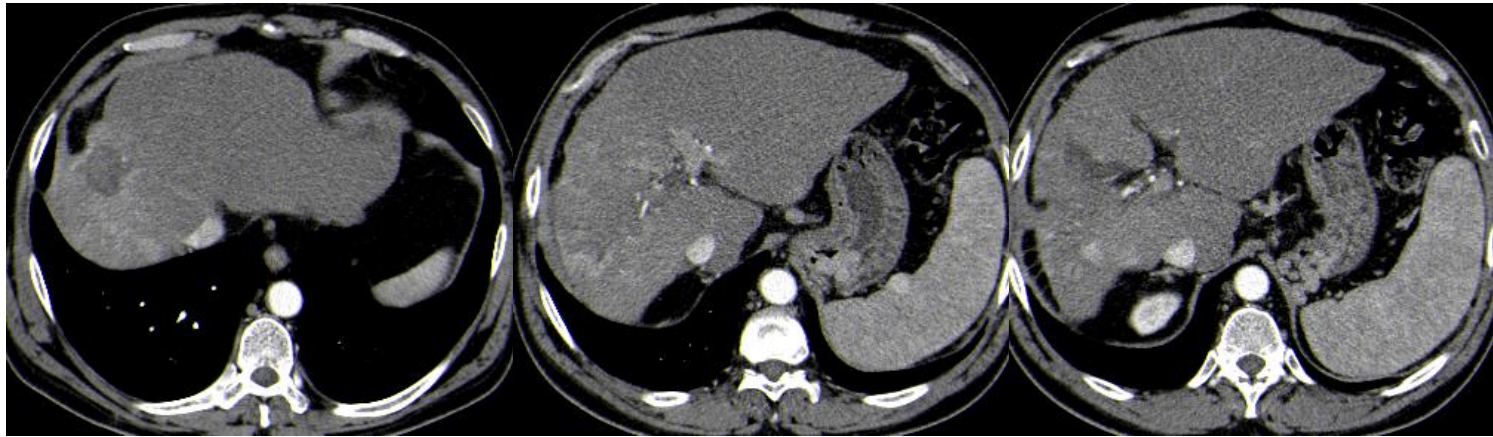
tardiva

3 minuti

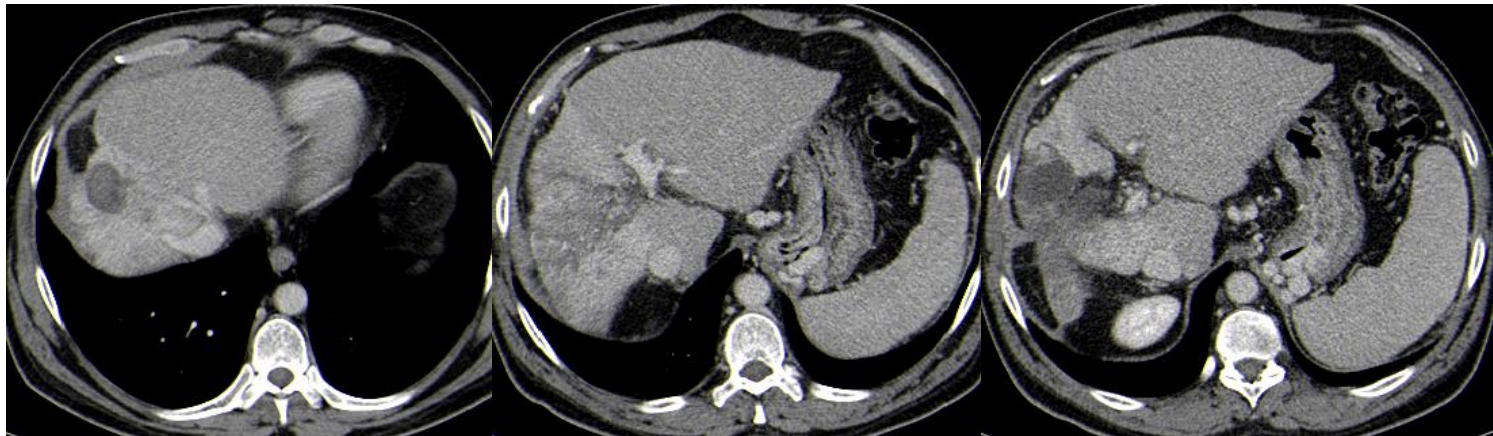
α FP 9,4 ng/ml

SP ♂ 1959

settembre 2019 TC controllo 2 mesi da TARE



gennaio 2020 TC controllo 6 mesi da TARE



Tardive

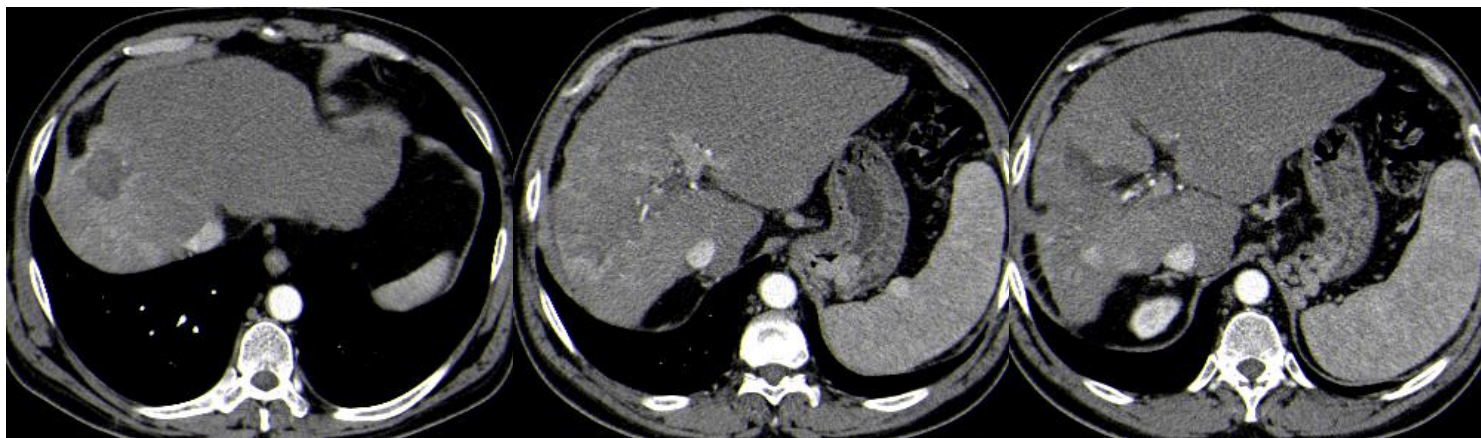
3 minuti

α FP 8,7 ng/ml

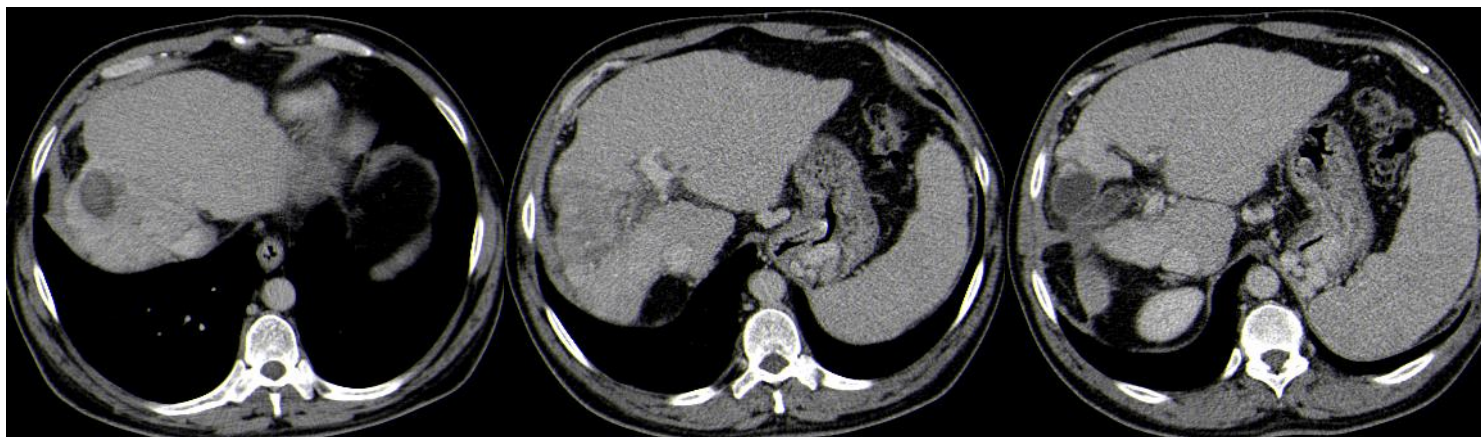
marzo 2020 sospeso sorafenib, inizio tx antivirale Sofosbuvir/Velpatasvir

SP ♂ 1959

settembre 2019 TC controllo 2 mesi da TARE



aprile 2020 TC controllo 9 mesi da TARE



luglio 2020 negativizzazione HCV RNA

α FP 8,0 ng/ml

SP ♂ 1959

settembre 2019 TC controllo 2 mesi da TARE



ottobre 2020 TC controllo 15 mesi da TARE



febbraio 2021 inserimento lista trapianti α FP 6,5 ng/ml

α FP 7,1 ng/ml

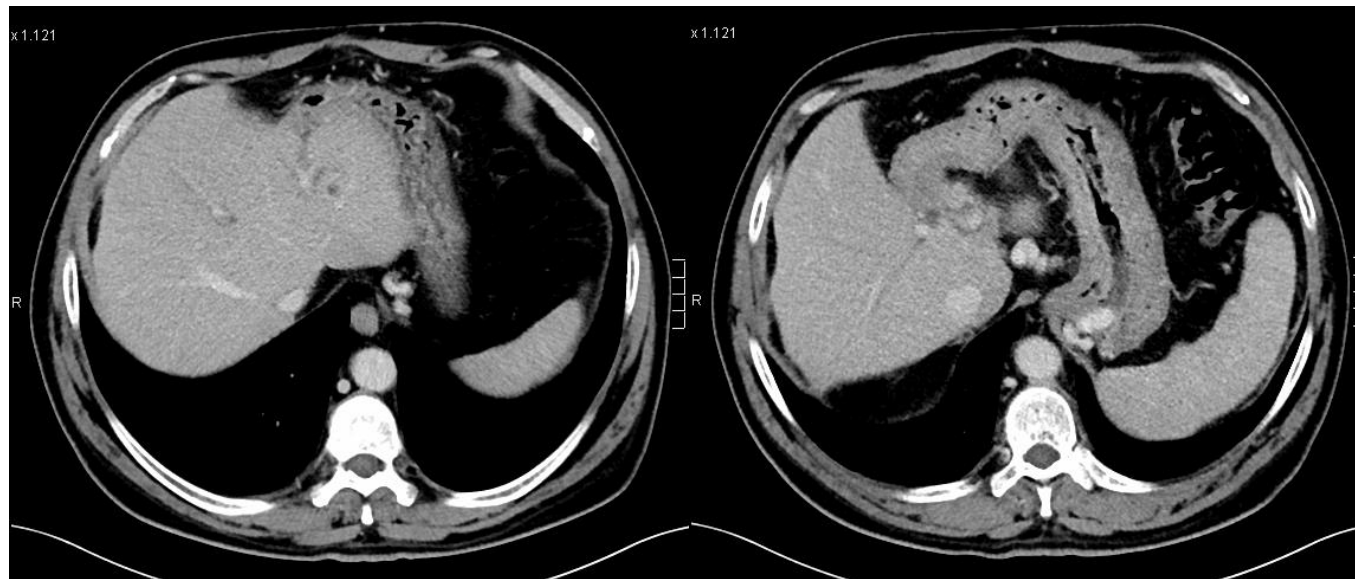
SP ♂ 1959

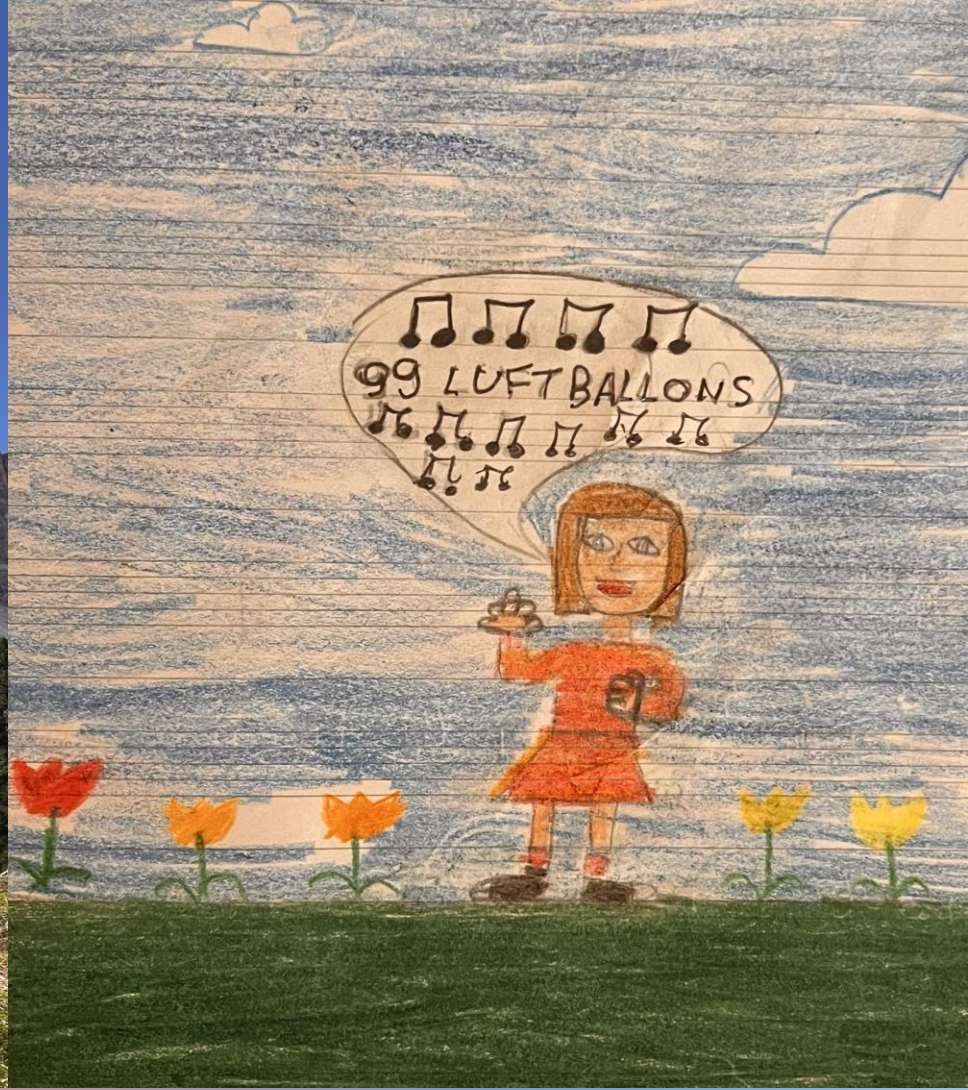
6 marzo 2021 trapianto di fegato



SP ♂ 1959

ottobre 2021 TC controllo 12 mesi post trapianto epatico

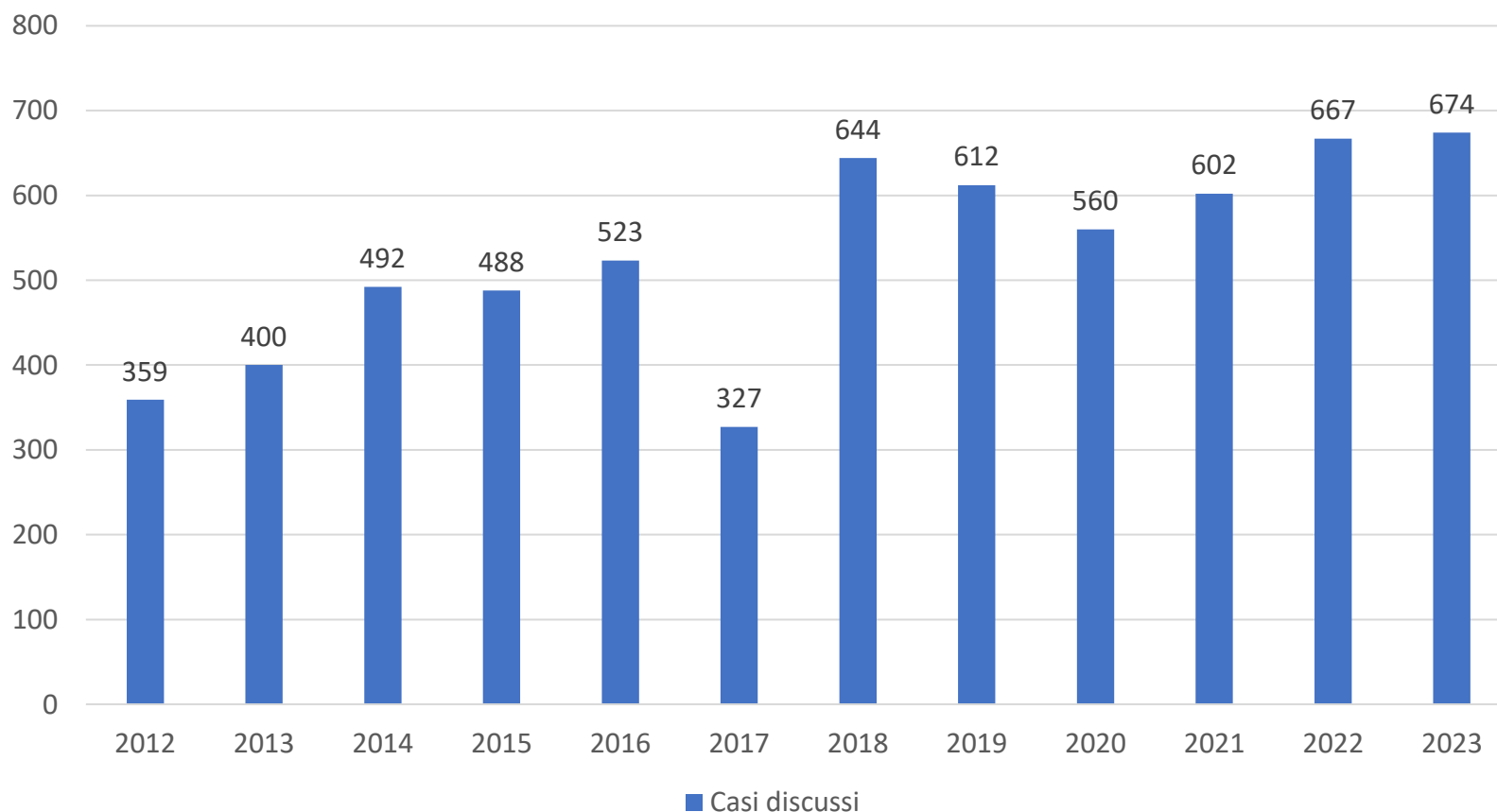




Grazie!

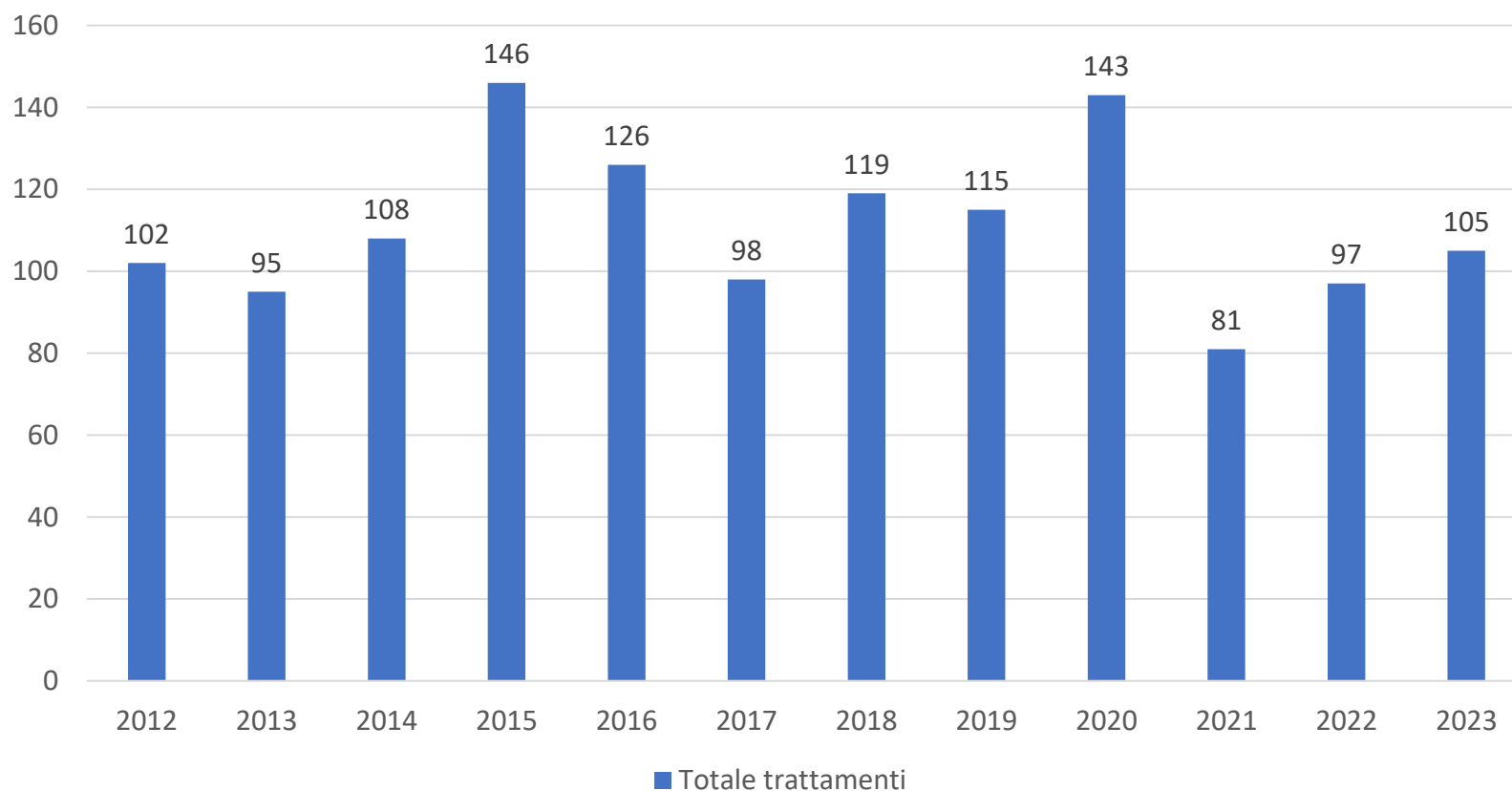
Team Multidisciplinare BZ

Casi discussi (2012 – 2023)



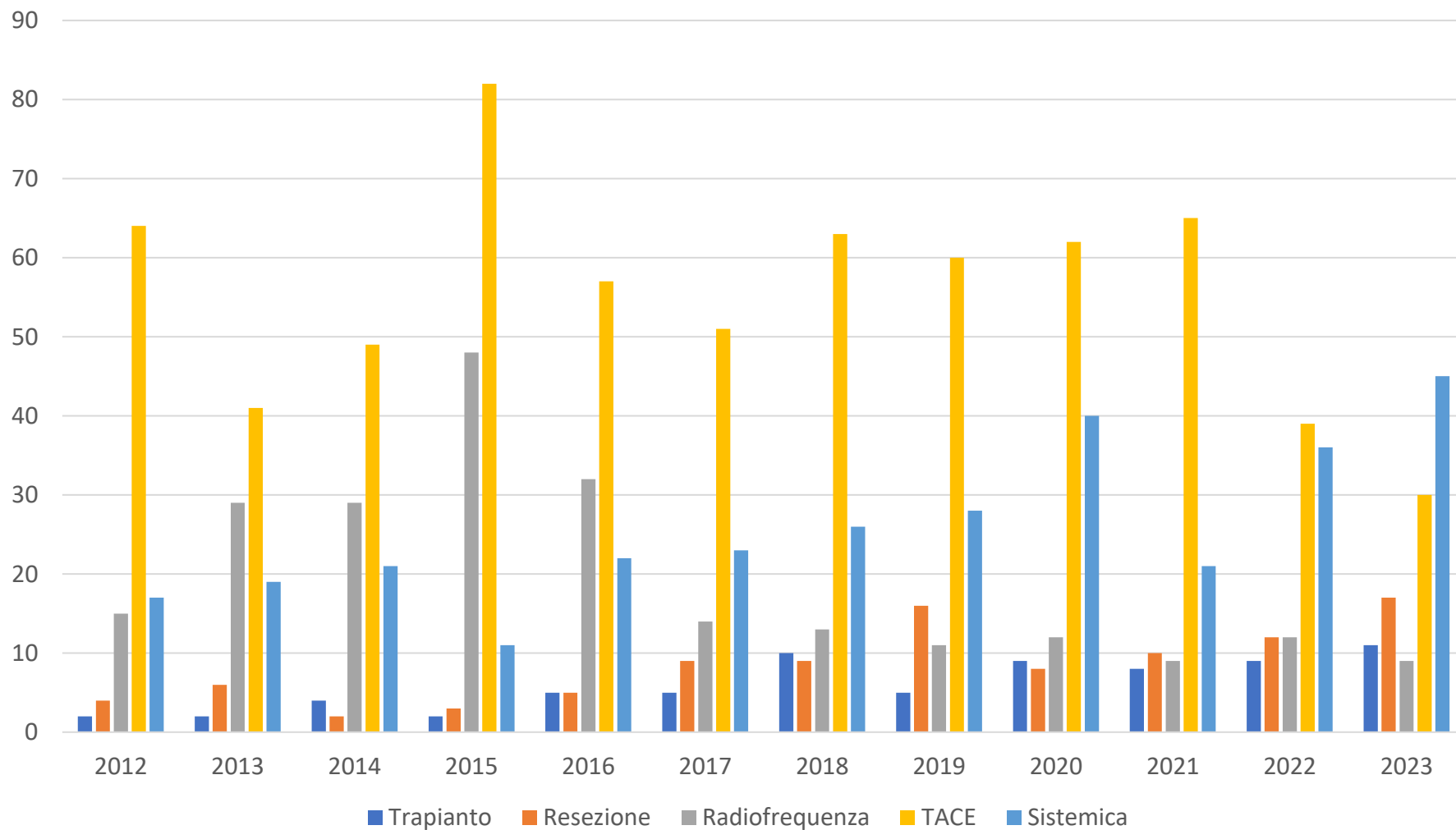
N: 6348 casi

Team Multidisciplinare Trattamenti (1)



N: 1335 trattamenti

Team Multidisciplinare Trattamenti (2)



Team Multidisciplinare

Terapie sistemiche (n 226)

