

SEDE DEL CONGRESSO

Ospedale Garibaldi Nesima, Catania

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Maurizio Russello

CREDITI FORMATIVI Agenas.  **AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI**

ID 170987 **Crediti assegnati 6,9**

L'Evento è stato accreditato, ai fini E.C.M., per n. 40 partecipanti per le seguenti professioni:

- **Medici:** Gastroenterologia, Malattie Infettive, Medicina Interna, Oncologia
- **Farmacisti:** Farmacia Ospedaliera

ISCRIZIONE

L'iscrizione gratuita dà diritto alla partecipazione ai lavori scientifici, attestato di partecipazione, kit congressuale, crediti E.C.M.

MODALITÀ D'ISCRIZIONE

Per iscriversi al Congresso compilare la scheda sul sito della Segreteria Organizzativa: www.bibacongressi.com

FACULTY

- Caterina **COCUZZA**, Catania
- Stefano **CORDIO**, Catania
- Vincenzo **MAGNANO SAN LIO**, Catania
- Maurizio **RUSSELLO**, Catania

L'EVENTO È REALIZZATO CON IL SUPPORTO NON CONDIZIONANTE DI:



PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Head Office: Via Emilia, 38 - 90144 Palermo
Branch Office: Verona - Nuoro
 Pbx 091.527416 - Fax 091.527062
 E-mail: congressi@bibatour.it • www.bibacongressi.com

UPDATE SULL'EPATOCARCINOMA

Modello di Gestione di Rete

Catania

19 Novembre 2016

Ospedale Garibaldi Nesima

**Responsabile
Scientifico**

Dott. Maurizio Russello



Catania, il Duomo Sant'Agata, 1892

UPDATE SULL'EPATOCARCINOMA

programma

- 9.00 Registrazione dei partecipanti e presentazione del Corso
- 9.30 Prevalenza e fattori di rischio di HCC in Italia alla luce dei recenti dati epidemiologici
C. Cocuzza
- 10.00 Diagnosi e stadiazione: le nuove linee guida
V. Magnano Sanlio
- 10.30 Organizzazione dei percorsi diagnostici
C. Cocuzza, S. Cordio, V. Magnano Sanlio, M. Russello
- 11.00 Discussione con i partecipanti
- 11.30 Trattamento: le linee guida
M. Russello
- 12.00 La terapia sistemica: oltre il Sorafenib
S. Cordio
- 12.30 Organizzazione dei percorsi terapeutici
C. Cocuzza, S. Cordio, V. Magnano Sanlio, M. Russello
- 13.00 Discussione con i partecipanti
- 13.30 La valutazione degli esiti dei trattamenti
V. Magnano Sanlio
- 14.00 Organizzazione dei percorsi di valutazione post-trattamento e del follow up del paziente con risposta completa
C. Cocuzza, S. Cordio, V. Magnano Sanlio, M. Russello
- 14.15 Discussione con i Partecipanti e approvazione dei percorsi diagnostico-terapeutici proposti
- 14.30 Conclusioni
M. Russello
- 14.45 Questionario di valutazione ECM
- 15.00 Chiusura Congresso

Modello di Gestione di Rete

Catania

19 Novembre

Ospedale Garibaldi Nesima

Il tumore primitivo del fegato (epatocarcinoma, HCC) è la più frequente e grave complicanza della cirrosi epatica. Accanto all'eziologia virale (HBV e soprattutto HCV) i fattori metabolici (obesità e diabete mellito tipo 2) e l'alcol rappresentano i principali fattori correlati all'insorgenza del tumore.

La sopravvivenza dei pazienti con HCC è fortemente influenzata dallo stadio della malattia epatica e dal tumore. Infatti i pazienti con una buona riserva funzionale epatica e HCC singolo o sino a 3 noduli (con diametro massimo di 3 cm) sono suscettibili di trattamenti curativi (resezione chirurgica, termoablazione percutanea, trapianto epatico) e mostrano una sopravvivenza media a 5 anni del 40-70%; mentre la sopravvivenza dei pazienti con cirrosi epatica in stadio avanzato e tumore multifocale (con o senza invasione vascolare macroscopica) non supera i 20 mesi. Questi ultimi pazienti infatti hanno indicazione a trattamenti non curativi (chemioembolizzazione o radioembolizzazione transarteriosa, terapia sistemica con Sorafenib).

E' stato ampiamente dimostrato come la sorveglianza ecografica dei pazienti a rischio influenzi significativamente la trattabilità e quindi la sopravvivenza.

In considerazione della complessità del paziente con HCC e della multimodalità dei trattamenti, tutte le linee guida internazionali raccomandano di riferire i pazienti in Centri dove operano team multidisciplinari (epatologo, radiologo interventista, chirurgo, oncologo).

Il corso in oggetto si prefigge di delineare percorsi diagnostico-terapeutici tra Centro ospedaliero di riferimento e Centri territoriali, allo scopo di porre diagnosi di epatocarcinoma quanto più precocemente possibile, indirizzando rapidamente il paziente alle cure.

Inoltre, verrà dato spazio alle recenti acquisizioni diagnostiche e terapeutiche e alle prospettive che si apriranno nei prossimi anni per la cura sistemica a "target molecolare" di quei pazienti non trattabili chirurgicamente o per via percutanea.

