

Con il patrocinio di



Iniziativa promossa da



Comunicato stampa

“Uniti e vicini ai pazienti con epatocarcinoma: l’esperienza della rete siciliana”: Palermo ospita la seconda tappa del roadshow promosso da Roche con il patrocinio di EpaC Onlus per fare il punto sulla gestione dei pazienti con tumori primitivi del fegato

- *L’epatocarcinoma è uno dei tumori più aggressivi e una delle prime cause di morti oncologiche nel mondo.¹ In Italia, nel 2020 i nuovi casi stimati di tumori epatici sono stati 13.000 e l’epatocarcinoma rappresenta il 75-85% dei casi.²*
- *Nel 2020, il numero di decessi per tumore in Sicilia è stato 12.700; la terza causa di queste morti è il tumore al fegato che conta quasi per l’8% del totale³*
- *Il gruppo di ricerca sulle malattie croniche del fegato e sui tumori primitivi del fegato dell’Università di Palermo è uno dei più riconosciuti e attivi in Italia*
- *La tappa di Palermo è la seconda di un ciclo di appuntamenti in varie regioni italiane che coinvolgerà diversi centri di riferimento a livello locale e regionale, con l’obiettivo di promuovere un’occasione di informazione e dibattito sui bisogni dei pazienti con epatocarcinoma, sulle best practices nella gestione dei percorsi di diagnosi e cura, sulle priorità per rafforzare la presa in carico multidisciplinare e affrontare le sfide attuali e future.*

*Palermo, 28 giugno 2022 - Fare il punto sullo **stato dell’arte della presa in carico del paziente con epatocarcinoma in Sicilia**, evidenziare l’**importanza** del lavoro sinergico dei **team multidisciplinari** della rete regionale che possono migliorare l’appropriatezza delle procedure diagnostiche e terapeutiche, facilitare la gestione del paziente, migliorare l’efficacia delle cure e l’accesso delle stessa da parte dei pazienti, e migliorare il rapporto costo-beneficio delle terapie: sono questi alcuni gli **obiettivi** della tappa di Palermo di “**Uniti e Vicini ai Pazienti con Epatocarcinoma: l’esperienza della rete siciliana**”, il roadshow promosso da Roche con il patrocinio di EpaC Onlus.*

L’epatocarcinoma (HCC) è uno dei **tumori più aggressivi e una delle prime cause di morti oncologiche nel mondo¹. In Italia, nel 2020 i nuovi casi stimati di tumori epatici sono stati 13.000 e l’epatocarcinoma rappresenta il 75-85% del totale.² Nel 2020, il numero di decessi per tumore in Sicilia è stato 12.700; la terza causa di queste morti è il tumore al fegato che conta quasi per l’8% del totale³.**

Oggi, grazie ai progressi scientifici e alle innovazioni diagnostiche e terapeutiche, la prognosi della patologia è in miglioramento, ma questo si accompagna ad una maggiore complessità della sua gestione, che pone alcune sfide sia dal punto di vista clinico che organizzativo.

La presa in carico del paziente con epatocarcinoma, infatti, deve essere guidata da un **team multidisciplinare**, composto da **epatologi, chirurghi, oncologi e radiologi interventisti e altri specialisti** che, lavorando in sinergia fin dal momento della diagnosi, possa individuare il miglior trattamento possibile per il paziente e indirizzarlo verso **strutture di eccellenza** e ad **alta specializzazione**, con la garanzia di accesso ai migliori percorsi di diagnosi e cura. Il team definisce il **trattamento personalizzato** sul paziente, in base alle patologie esistenti o pregresse, alle condizioni e alla morfologia del fegato e del tumore, alle comorbidità, alle riserve funzionali epatiche, alla rapidità di crescita dalla diagnosi, con il supporto di **Linee Guida e percorsi regionali dedicati per velocizzare la corretta presa in carico del paziente.**

Un **moderno progetto di rete assistenziale**, come quello proposto dai ricercatori del gruppo della Gastroenterologia dell’**Università di Palermo e dell’Azienda Policlinico di Palermo** tra cui i **Professori**

Con il patrocinio di



UNITI E VICINI
AI PAZIENTI CON EPATOCARCINOMA

Iniziativa promossa da



Antonio Craxì, Calogero Cammà e Vito Di Marco, che ha come obiettivo quello di permettere a tutti gli attori coinvolti di applicare le migliori evidenze cliniche ed organizzative disponibili al processo decisionale, offrire un adeguato livello delle cure che sia aderente alla richiesta di salute della popolazione e alle correnti conoscenze professionali, e permettere al Sistema Sanitario Regionale di misurare la qualità degli esiti di salute e fare un'analisi di costo-efficacia del programma sanitario pianificato. La rete, inoltre, si pone l'obiettivo di consentire a tutti i cittadini siciliani di poter essere presi in carico dagli ospedali più vicini a loro, senza dover compiere lunghi tragitti per recarsi in grandi centri o addirittura fuori regione, e ricevere il supporto di una rete composta da centri di riferimento a livello nazionale nei quali sono anche presenti studi clinici con nuove molecole; la ricerca è difatti uno dei pilastri della rete siciliana.

*“La rete regionale per la gestione condivisa dei tumori primitivi del fegato è costituita da 5 centri HUB che al loro interno hanno 18 Unità multidisciplinari in grado di offrire tutte le opzioni terapeutiche (dalle terapie locoregionali e chirurgiche, alle terapie oncologiche, fino al trapianto di fegato) ai pazienti con tumori primitivi del fegato e 44 centri SPOKE che sono in grado di avviare un iter diagnostico adeguato e possono gestire il follow-up oncologico e clinico dei pazienti che sono stati già sottoposti a terapia nei centri HUB – ha detto il **Professor Vito Di Marco** -. L'organizzazione del progetto si basa su: una piattaforma web-based già funzionante e che registra l'iter diagnostico praticato, le scelte terapeutiche attuate, l'esito clinico ottenuto, i dati del follow-up oncologico e epatologico; un sistema di analisi delle immagini radiologiche che permette una condivisione della diagnosi radiologica tra i vari centri della rete e che consente un veloce accesso agli esami di diagnostica radiologica; un sistema di tumor board in videoconferenza che permetta il collegamento di tutti i centri della rete per valutare la documentazione clinica dei pazienti, discutere e condividere le decisioni terapeutiche e pianificare la terapia appropriata nel centro più vicino alla residenza del paziente”.*

L'epatocarcinoma si sviluppa prevalentemente in persone che **soffrono di cirrosi a causa di epatite cronica (B o C) o di abuso di alcool, sindromi dismetaboliche**, e tipicamente si manifesta **in stadi ormai avanzati**.¹ **La prognosi per le forme non resecabili di HCC è infausta**, con poche opzioni di trattamento sistemico e il **tasso di sopravvivenza ad un anno minore del 50% dal momento della diagnosi della forma avanzata**.⁴

*“La Rete Siciliana dei tumori del fegato rappresenta uno strumento già pienamente operativo che fornisce ai cittadini siciliani elevati standard qualitativi di cura, non solo azzerando la mobilità extra-regionale, ma anche consentendo l'immediato e rapido accesso, elemento non trascurabile sia nel periodo pandemico che post-pandemico, a cure altamente appropriate nel centro più vicino al proprio domicilio – ha detto il **Professor Calogero Cammà** -. Il rapido accesso a consultazioni multidisciplinari che coinvolgono specialisti di discipline differenti con elevata esperienza nel campo risulta oggi particolarmente rilevante in considerazione dell'importantissima innovazione terapeutica rappresentata dall'ingresso di trattamenti immunoterapici di prima linea per i tumori primitivi del fegato. La Rete siciliana rappresenta inoltre un importante strumento per il miglioramento della formazione dei giovani medici in formazione delle diverse scuole di specializzazione siciliane coinvolte nel progetto. Ultimo ma non ultimo, la Rete permetterà ulteriormente di integrare l'attività assistenziale e l'attività di formazione con l'attività scientifica in cui la Sicilia, in questo contesto clinico, rappresenta una assoluta eccellenza nazionale*

Il **PDTA regionale** si prefigge di fornire un **percorso di riferimento** unico per il paziente con epatocarcinoma, **ottimizzare i tempi** di diagnosi e di trattamento, implementare **sistemi informatici comuni di raccolta dei dati**, fruibili dai professionisti ospedalieri che operano lungo tutto il percorso e **integrare le diverse competenze** specialistiche che concorrono alla gestione del paziente con epatocarcinoma, **assicurando la multidisciplinarietà** e la disponibilità al dialogo tra operatori ospedalieri ed il medico di medicina generale.

*“L'Assessorato della Salute ha incluso nel Piano Sanitario la costituzione delle reti assistenziali multidisciplinari per le malattie croniche, che caratterizzano per l'equità di accesso ai servizi specialistici, l'appropriatezza diagnostica e terapeutica e la gestione territoriale dei pazienti – ha detto l'Ing. **Mario La***

Con il patrocinio di



Iniziativa promossa da



Rocca, Dirigente Generale del Dipartimento di Pianificazione Strategica dell'Assessorato della Salute della Regione Sicilia -. *Questo programma diventerà ancora più importante con la prossima riorganizzazione della rete assistenziale regionale che prevede i grandi Ospedali Specializzati a stretto contatto con gli Ospedali di Comunità. La possibilità di interconnessione in rete tra i vari servizi e il modello HUB e SPOKE permetterà di migliorare l'assistenza sanitaria per tutti i cittadini, di ridurre i costi e la mobilità passiva verso altre regioni. La rete per la gestione dei Tumori Primitivi del fegato è un modello virtuoso perché è stato finanziato con un PSN dall'Assessorato della Salute e prevede la costruzione di una rete assistenziale che permetterà anche di fare una buona ricerca e formazione continua. Il progetto è già in avanzata fase di realizzazione e ha raggiunto gli obiettivi che si prefissava sulla gestione dei tumori del fegato coinvolgendo gli epatologi, radiologi, oncologi e chirurghi che si occupano della gestione clinica di questa malattia. L'Assessorato si impegna a formalizzare questo strumento di gestione sanitaria che potrà anche essere utilizzato come modello per la costruzione e la gestione di altre reti per le malattie croniche che hanno un alto impatto sociale, economico e sanitario nella nostra Regione”.*

*“UniPa ha una lunga tradizione e una presenza attenta e attiva nell’ambito della salute per lo sviluppo di terapie e tecniche sempre più innovative che possano migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da tumore del fegato – ha commentato il **Magnifico Rettore, Professor Massimo Midiri** –. Riteniamo necessario ed utile che si rafforzi e si consolidi sempre di più la stretta e fruttuosa collaborazione tra i componenti della Rete siciliana e i diversi settori specialistici, per potere stare ancora maggiormente ‘uniti e vicini ai pazienti con epatocarcinoma’, soprattutto in considerazione del fatto che si tratta di un tumore molto aggressivo, tra le prime cause di morti oncologiche nel mondo, e per garantire nel territorio siciliano un’organizzazione ed un’assistenza di altissimo livello”.*

Nell’attuazione e nell’implementazione delle reti assistenziali sul territorio come quella siciliana, le Associazioni Pazienti svolgono un ruolo cruciale perché testimoniano i bisogni di chi è affetto dalla patologia, in termini di gestione, diagnosi e cura ed evidenziano le zone d’ombra in cui è prioritario intervenire per una corretta e sempre più funzionale presa in carico. L’epatocarcinoma **ha un impatto significativo sui pazienti e sulle loro famiglie** che hanno necessità di avere **informazioni chiare e precise** sui trattamenti e sulle strutture in grado di seguire al meglio il loro percorso diagnostico-terapeutico.

*“È necessario che il paziente affetto da un tumore primitivo del fegato sia assistito nel corso della propria quotidianità, guidato nel percorso terapeutico assistenziale e preso in carico da una struttura adeguata e da un team multidisciplinare – ha detto **Massimiliano Conforti, Vice Presidente Epac Onlus**, Associazione che ha dato il patrocinio al Roadshow-. Da una recente ricerca condotta da Epac Associazione Onlus è emerso che spesso i pazienti si trovano a doversi rivolgere a più centri per una diagnosi definitiva, spesso viaggiando, anche in altre regioni, alla ricerca di risposte sia in termini di diagnosi, quanto ancor più di gestione e di terapia da seguire. Soltanto il 37% dei partecipanti alla ricerca ha affermato di non aver avuto necessità (o desiderio) di rivolgersi ad un centro differente da quello in cui era inizialmente seguito per ottenere la diagnosi di tumore epatico, mentre il 63% ha dovuto consultare almeno una seconda struttura, e in circa il 20% dei casi, addirittura una terza o una quarta. L’implementazione di queste reti assistenziali regionali multidisciplinari è, quindi, quanto mai primaria per la prevenzione e per la gestione dei pazienti”.*

Alla Tavola Rotonda che si è svolta a Palermo hanno partecipato **Antonio Craxi**, Direttore dell’UOC di Gastroenterologia dell’Azienda Policlinico P. Giaccone di Palermo, **Massimo Midiri**, Magnifico Rettore dell’Università di Palermo, **Mario La Rocca**, Dirigente Generale del Dipartimento di Pianificazione Strategica dell’Assessorato della Salute della Regione Sicilia, **Alessandro Caltagirone**, Commissario Straordinario dell’Azienda Ospedaliera Policlinico P. Giaccone, **Calogero Cammà**, Professore Ordinario di Gastroenterologia e Direttore Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia dell’Università di Palermo, **Vito Di Marco**, Dirigente Sanitario presso Unità Complessa di Gastroenterologia ed Epatologia dell’Azienda Universitaria Policlinico “P. Giaccone”, **Giovanni Raimondo**, Direttore Epatologia AOU Policlinico G. Martino di Messina, **Maurizio Russello**, Responsabile U.O.D. Epatologia Ospedale Garibaldi-Nesima di Catania,

Con il patrocinio di



Iniziativa promossa da



Salvatore Gruttadauria, Direttore del Dipartimento per la Cura e lo Studio delle Patologie Addominali IRCCS-ISMETT UPMC, **Francesco Verderame**, Direttore UOC di Oncologia Medica Azienda Ospedaliera "Villa Sofia Cervello" di Palermo, **Fabio Cartabellotta**, Direttore Unità Operativa di Medicina Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli di Palermo, **Massimiliano Spada**, Medico oncologo presso Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù e Coordinatore regionale AIOM Sicilia, **Nino Cartabellotta**, Presidente comitato scientifico Fondazione Gimbe e **Massimiliano Conforti**, Vice Presidente EpaC Onlus.

Roche è impegnata a combattere i disordini del fegato in tutto il percorso della malattia, dalle prime fasi fino alla malattia avanzata, con l'obiettivo finale di fermare un giorno le patologie croniche del fegato. Un impegno che vede coinvolta non solo Roche Pharma sin dagli anni 90 con farmaci per le epatiti e oggi lo sviluppo di nuovi farmaci come atezolizumab, ma anche Roche Diagnostics con test immunometrici volti a migliorare la diagnosi precoce di epatocarcinoma e Roche Diabetes Care che da anni promuove, attraverso i propri portali rivolti ai pazienti diabetici, informazioni su corretti stili di vita e alimentazione, al fine di prevenire lo sviluppo di patologie epatiche quali cirrosi e fibrosi, che ledono la funzionalità d'organo e possono provocare gravi conseguenze, fino allo sviluppo di carcinomi epatici.

Contatti media:

Oncology Communications Manager Roche S.p.A

Sara Bernabovi: sara.bernabovi@roche.com; + 39 342.7579993

Referenze

[1] Llovet JM et al. Hepatocellular carcinoma. Nat Rev Dis Primers. 2016;2:16018.

[2] AIOM-AIRTUM, "I numeri del cancro in Italia 2021", Gruppo di lavoro AIOM, AIRTUM, PASSI

[3] <http://www.associazionevitaonlus.it/wp-content/uploads/2020/10/Atlante-sanitario-Sicilia-01-10-2020-web3.pdf>

[4] Giannini EG et al. Prognosis of Untreated Hepatocellular Carcinoma. Hepatology. 2015;61(1):184-190.

Con il patrocinio di



Iniziativa promossa da



Roadshow

UNITI E VICINI AI PAZIENTI CON EPATOCARCINOMA: l'esperienza della rete siciliana

Scheda dichiarazioni dei relatori

Salvatore Gruttadauria, *Direttore del Dipartimento per la Cura e lo Studio delle Patologie Addominali IRCCS-ISMETT UPMC*

“L’ISMETT nel 2021 è stato il quarto Centro Trapianti in Italia per numero di trapianti eseguiti, 206 in totale includendo tutti gli organi, e nello stesso anno sono stati 250 gli interventi chirurgici realizzati per la cura di pazienti affetti da tumori del fegato o patologie terminali del fegato. Ad oggi, nei primi sei mesi dell’anno in corso gli interventi sul fegato sono già 150. Questi numeri comprendono sia le resezioni epatiche, che sono eseguite per via laparoscopica nel 30 % dei casi, sia le procedure di chirurgia diretta verso i tumori epatici, che includono sia termoablazioni laparoscopiche sia trapianti di fegato, da donatore deceduto o vivente. L’Istituto, inoltre, è ormai un vero e proprio punto di riferimento per la chirurgia del fegato nel bacino mediterraneo europeo. ISMETT attrae, infatti, pazienti provenienti da Serbia, Grecia, Malta e da altre regioni italiane, realizzando il 4% degli interventi su pazienti non siciliani, con risultati di alta qualità ed eccellenza così come riportato dalla valutazione del Piano Esiti per il 2020 di AGENAS, l’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali. Certamente questo è possibile grazie al fatto che ISMETT è all’interno di una rete di sanità siciliana come quella del PSN dei Tumori Primitivi del fegato di cui oggi presentiamo i primi risultati”.

Maurizio Russello, *U.O.D. Epatologia Ospedale Garibaldi-Nesima di Catania*

“L’epatocarcinoma è un tumore che presenta la peculiarità di insorgere molto spesso in pazienti affetti da cirrosi epatica. La sua gestione è pertanto complessa e richiede competenze multidisciplinari. Grazie alle sofisticate tecnologie diagnostiche e alle molteplici scelte terapeutiche oggi disponibili è possibile una sopravvivenza superiore a 5 anni quando la diagnosi avviene nelle fasi più precoci del tumore e in pazienti con cirrosi ben compensata. Una diagnosi effettuata, invece, quando il tumore coinvolge gran parte del fegato e la funzione epatica è fortemente compromessa, riduce la sopravvivenza a meno di due anni. L’immediato invio del paziente con riscontro ecografico di nodulo epatico al Centro di riferimento dotato di team multidisciplinare è un requisito indispensabile per garantire al paziente una possibilità di cura radicale. Altra caratteristica dell’epatocarcinoma è la sua frequente ricorrenza, anche dopo trattamenti radicali. È necessario pertanto che il paziente venga preso in carico dal centro di riferimento dotato di team multidisciplinare non solo nella fase della diagnosi e cura, ma anche nella delicata fase del follow up. Il Gruppo Oncologico Multidisciplinare dei tumori primitivi del fegato dell’ARNAS Garibaldi di Catania è Centro Hub della rete regionale dell’epatocarcinoma e si avvale di competenze multi-specialistiche indispensabili non solo per la diagnosi e cura del tumore e della malattia epatica di base, ma anche per la gestione delle patologie concomitanti spesso presenti, prime tra tutte il diabete e l’obesità”.

Con il patrocinio di



Iniziativa promossa da



Giovanni Raimondo, *Direttore Epatologia AOU Policlinico G. Martino di Messina*

“La rete consente uno stimolo e un confronto continuo con importanti benefici in termini di qualità della gestione clinica e terapeutica dei pazienti. Rende, inoltre, possibile una raccolta dati sia numericamente che qualitativamente importante e questo stimola l'attività scientifica, come è stato ampiamente dimostrato dalla rete Siciliana per la gestione e la terapia della malattia da virus dell'epatite C, che vedeva in buona parte coinvolti gli stessi centri e che ha prodotto un'ottimizzazione della gestione clinico terapeutica dei pazienti oltre alla produzione di numerosi contributi scientifici che sono stati pubblicati su alcune delle più importanti pubblicazioni medico-scientifiche internazionali”.

Alessandro Caltagirone, *Commissario dell'Azienda Ospedaliera Universitaria “P. Giaccone”*

“La pandemia ha contribuito spesso a ritardare la gestione di patologie oncologiche complesse come l'epatocarcinoma. Adesso è il tempo di recuperare e programmare le azioni più efficaci per offrire percorsi di assistenza multispecialistici. Il trattamento di un tumore, infatti, non può non determinarsi con un approccio multidisciplinare. Un aspetto che, se da una parte può apparire scontato, in realtà va sempre tenuto presente, pianificando, anche a livello organizzativo aziendale, le condizioni che più lo rendono attuabile, agevolando percorsi e implementando le strutture cliniche di riferimento sul piano tecnologico”.

Francesco Verderame, *Direttore UOC di Oncologia Medica Azienda Ospedaliera “Villa Sofia Cervello” Palermo*

“Le varie ondate della pandemia hanno messo a dura prova l'attività rivolta ai pazienti con epatocarcinoma all'interno del mio ospedale: nelle prime due ondate siamo stati nelle condizioni di attivare dei posti letto dedicati per le procedure di trattamento locoregionale e questo ha rappresentato un impulso alle attività di assistenza. Durante la terza ondata del dicembre 2021 esigenze organizzative, interne all'ospedale, hanno dirottato risorse umane (di necessità) per l'assistenza ai pazienti affetti da Covid 19 ed abbiamo cercato di mantenere gli standard, ma abbiamo rallentato nelle attività, senza tuttavia mai fermarci. Sicuramente la carenza di medici ed infermieri, dirottati all'assistenza dei pazienti Covid, sono state le difficoltà da affrontare quotidianamente per cercare di garantire un adeguato trattamento ai pazienti con epatocarcinoma, così come garantire un percorso “Covid free” ha impiegato altre risorse. La possibilità di lavorare nella rete ci ha permesso di far pervenire alla nostra osservazione i pazienti già ben studiati, con notevole risparmio di tempo; inoltre abbiamo avuto la possibilità di avere una unità infermieristica di supporto messa proprio a disposizione dalla rete”.

Massimiliano Spada, *Medico oncologo presso Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù e Coordinatore regionale AIOM Sicilia*

“Nell'ultimo anno è stata costruita una buona collaborazione tra l'AIOM Sicilia e la Rete PSN per i tumori primitivi del fegato: il corretto e moderno approccio alla patologia oncologica, complessa e complicata, non può prescindere dalla presa in carico del paziente in seno ad un gruppo oncologico multidisciplinare che riunendosi periodicamente discuterà, confrontandosi, tutti i casi clinici che necessitano dell'avvio di un

Con il patrocinio di



Iniziativa promossa da



percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale, tracciando il programma e l'iter che il paziente dovrà seguire dal primo momento fino alle cure palliative. Il vero cambiamento sta nel fatto che il 'responsabile' del paziente non è più il singolo medico ma l'intero team che garantirà esiti migliori in termini di sopravvivenza e qualità della vita. Vista la storia naturale dell'HCC molto più frequentemente la diagnosi viene posta dai colleghi epatologi che hanno il paziente in follow up per le preesistenti epatopatie croniche, e si sta lavorando proficuamente per la attivazione di una rete regionale HCC che coinvolga tutti gli specialisti in modo integrato e multidisciplinare, ovvero oncologi, chirurghi, epatologi e radiologi. È necessario, da qui in avanti, che ci sia il coinvolgimento del territorio sia nella fase iniziale della presa in carico del paziente tramite accesso determinato dal medico di medicina generale sia nella assistenza integrata domiciliare: la scarsa conoscenza della buona sanità locale è una delle cause di migrazione sanitaria”.

Fabio Cartabellotta, *Direttore Unità Operativa di Medicina Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli, Palermo*

“Delle "dimensioni della qualità" non vi è dubbio che le più importanti in una neoplasia così eterogenea come il tumore primitivo del fegato, siano l'equità di accesso alle cure ed il coinvolgimento degli utenti/pazienti. Per quanto riguarda l'equità di accesso solo con il coinvolgimento paritario, anche nei board multidisciplinari, del numero più alto possibile di centri, sarà consentito non solo un'azione per inquadrare, diagnosticare e trattare nel modo migliore possibile i pazienti ma anche di avere un reale quadro epidemiologico sia di distribuzione nel territorio ma anche della reale stadiazione dei pazienti, in modo da sviluppare azioni di miglioramento dello screening. L'alto numero di centri coinvolti avrà anche un ruolo sulla diffusione delle conoscenze delle innovazioni. Anche i pazienti dovranno conoscere, quindi azioni di comunicazione alla stampa e sui social media saranno fondamentali. Un indicatore importante per valutare le due dimensioni sarà comunque il numero di pazienti inseriti per centro”.

Giuseppe Brancatelli, *Direttore dell'Unità Operativa di Diagnostica per Immagini dell'A.O.U.P. Paolo Giaccone*

“Nel contesto della rete regionale per la gestione condivisa dei tumori primitivi del fegato sono stati individuati 5 centri HUB, all'interno dei quali insistono delle U.O.C. di Diagnostica per Immagini dotate di attrezzature (TAC e RM) allo stato dell'arte. Una volta acquisite, le immagini radiologiche vengono condivise tra i vari centri HUB attraverso un sistema di imaging-network che consente la revisione e discussione dei casi con un approccio multidisciplinare, e la loro archiviazione ai fini di ricerca clinica”.

Nino Cartabellotta, *Presidente comitato scientifico Fondazione GIMBE*

“La multidisciplinarietà è un valore irrinunciabile in tutti i percorsi assistenziali, in particolare se gestiti tramite reti, per migliorare la qualità dell'assistenza. Inoltre, solo la condivisione del percorso con tutti gli attori massimizza la collaborazione professionale, riducendo al minimo gli aspetti competitivi. Le reti integrate ospedale-territorio migliorano l'efficacia e l'efficienza nella gestione dei percorsi delle patologie croniche, neoplasie incluse. Le Regioni devono uscire definitivamente dai modelli assistenziali basati sull'offerta 'a silos' delle singole aziende sanitarie e investire risorse per potenziare le reti per patologia. Ma è anche indispensabile

Con il patrocinio di



UNITI E VICINI
AI PAZIENTI CON EPATOCARCINOMA

Iniziativa promossa da



diffondere la consapevolezza professionale che bisogna lavorare in team, senza barriere strutturali, tecnologiche e organizzative, per migliorare la salute e il benessere dei pazienti, oltre che per ottimizzare l'uso delle risorse. L'Agenas nel 2018 ha pubblicato le linee guida "Linee guida per la revisione delle reti cliniche" che forniscono alle Regioni gli standard per costruire le reti cliniche: dal modello di governance all'allocazione delle risorse, dal monitoraggio delle performance alla formazione dei professionisti sanitari sino alla comunicazione e informazione ai cittadini. Seguendo queste linee guida l'Associazione Italiana Studio del Fegato (AISF) - in collaborazione con la Fondazione GIMBE - ha recentemente elaborato una proposta di Rete clinico-assistenziale epatologica per la gestione delle cronicità. Proposta che è stata inviata in valutazione all'Agenas, ma che rappresenta già una valida base metodologica per l'implementazione regionale".