

NEN PRECEPTORSHIP

LA PRATICA CLINICA NELLE NEOPLASIE NEUROENDOCRINE

5/6 Aprile 2018 | IEO, Istituto Europeo di Oncologia - Milano

NEN  **Preceptorship**

 **IEO**
Istituto Europeo di Oncologia



Stadiazione/caratterizzazione delle GEP NENs

Evidenza, esperienza, linee guida

Stadiazione

- Stadiazione clinica
 - Imaging radiologico
 - Imaging funzionale (PET con Gallio-68 DOTA, etc.)
 - **Obiettivo: chirurgia sì/chirurgia no**
- Stadiazione patologica
 - **Importanza prognostica (no terapia adiuvante)**

Caratterizzazione

- Grading
- Ki-67
- Imaging funzionale

**Obiettivo: personalizzazione del trattamento multimodale
(oltre che prognostico)**

Evidenza

- Comportamento eterogeneo
- Alcune entità piuttosto rare (es., sindrome MEN1)
- Lunga sopravvivenza anche in fase metastatica (NENs ben differenziati)
- Poche evidenze forti da studi randomizzati, anche nelle NENs più frequenti
- Tumor growth control *versus* Syndrome control

Esperienza & Linee guida

- Esempio dei NET gastrici tipo 1 e 2 (ben differenziati)
- Esami di staging (raccomandati da ENETS):
 - EGDS con biopsia mucosa circostante
 - Ecoendoscopia
 - pH-metria
 - Dosaggio gastrina, vit B12, anticorpi anti fattore intrinseco, etc.
 - TAC e RMN di valore molto limitato
 - PET con Gallio-68 raramente utile nei NET di tipo 1

Caso clinico

- Uomo di 40 anni, nel 2015 per dispepsia esegue EGDS diagnosi di multipli NETs gastrici (fino a 1 cm) in gastrite atrofica.
- Nessuna familiarità per NENs.
- Follow-up clinico ed endoscopico, nel 2017 ecoendoscopia: piccola lesione del pancreas sospetta per NET, citologia negativa.
- Richiesti esami ematici: gastrina molto elevata (pH-metria?).
- Ansia da parte di tutti....
- PET con Gallio-68 DOTATOC: iperaccumulo del tracciante a livello gastrico e di piccoli linfonodi a livello piccola curva gastrica e un linfonodo retropancreatico (<1 cm).
- TC e RMN: non M1, né lesioni pancreatiche evidenti.

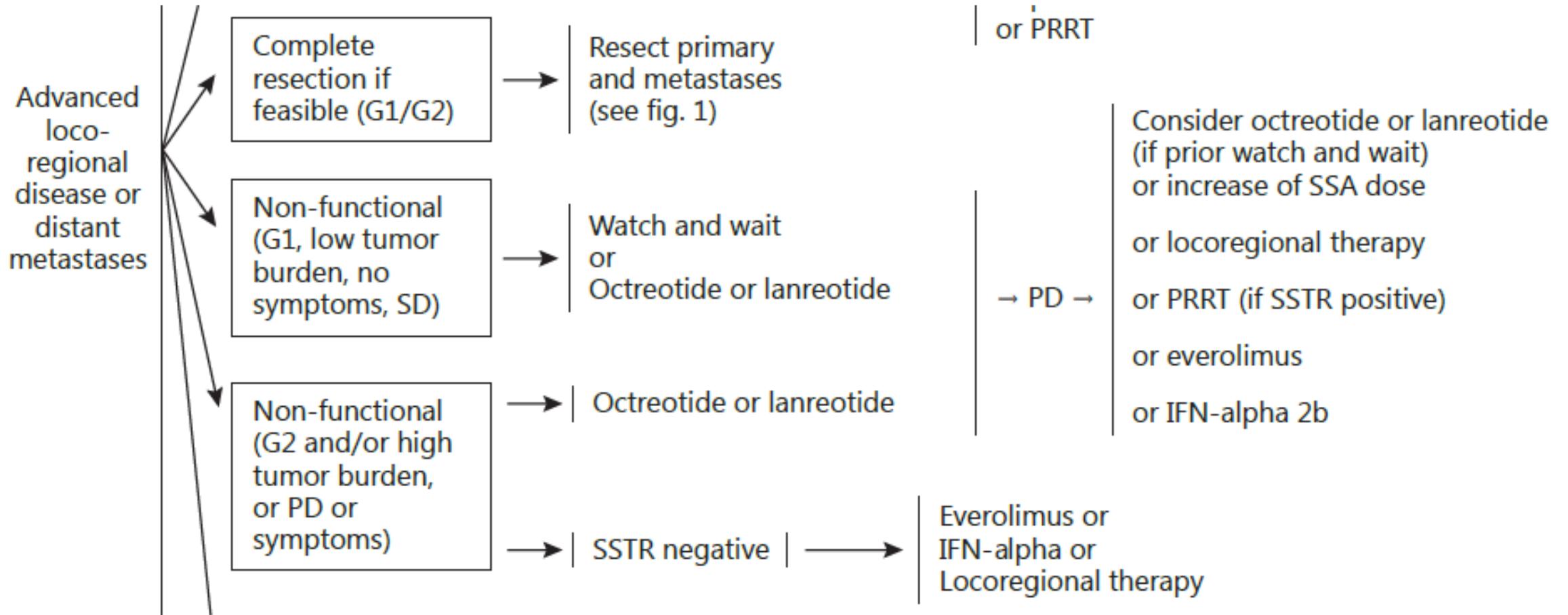
Stadiazione dei NETs ileali (G1-G2)

- TAC o RMN
- PET con Gallio-68 DOTA necessaria per accurata stadiazione *preoperatoria* (non indicata PET con FDG)
- Cromogranina-A ed acido 5-idrossi-indolacetico nelle urine delle 24 ore
- Ecocardiogramma

Caso clinico #2

- Uomo di 75 anni, cardiopatico, operato di NET ileale G2, Ki67 10%, pT3, N2, M0
- Prima visita oncologica: programmata PET con Gallio-68 DOTATOC e follow-up con cromogranina-A.
- A 3 mesi dalla chirurgia PET con Gallio-68 **negativa** ma cromogranina-A in incremento. Pz. asintomatico x sindrome da carcinoide.
- Dopo ulteriori 3 mesi per incremento ulteriore cromogranina-A, richiesta TAC (piccole lesioni epatiche multiple)
- Lesioni epatiche difficili da biopsiare, non disponibile IHC per recettori della somatostatina tipo 2
- Che fare...?

L'algoritmo terapeutico dei NETs intestinali



NEN PRECEPTORSHIP

LA PRATICA CLINICA NELLE NEOPLASIE NEUROENDOCRINE

5/6 Aprile 2018 | IEO, Istituto Europeo di Oncologia - Milano

NEN  **Preceptorship**

 **IEO**
Istituto Europeo di Oncologia

