



PSDTA Epatocarcinoma

Allegato 9 : Terapia sistemica

A cura del Gruppo di Studio Epatocarcinoma

Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

Anno di pubblicazione 2024

Terapia sistemica

I trattamenti sistemici sono indicati per i pazienti con HCC in stadio avanzato o intermedio (BCLC B-C), non suscettibili di terapia chirurgica e loco-regionale o per cui tali terapie siano fallite, in discrete condizioni generali (ECOG PS 0-1), con buona riserva funzionale epatica (Child A5-6). La scelta del trattamento più adeguato deve tener conto delle comorbidità del paziente, specifiche controindicazioni al trattamento e delle restrizioni prescrittive.

Prima dell'avvio di un trattamento sistemico è necessario il corretto inquadramento del paziente con:

-esami strumentali di stadiazione (TC torace addome con mdc o RMN addome con mdc epatospecifico + TC torace basale);

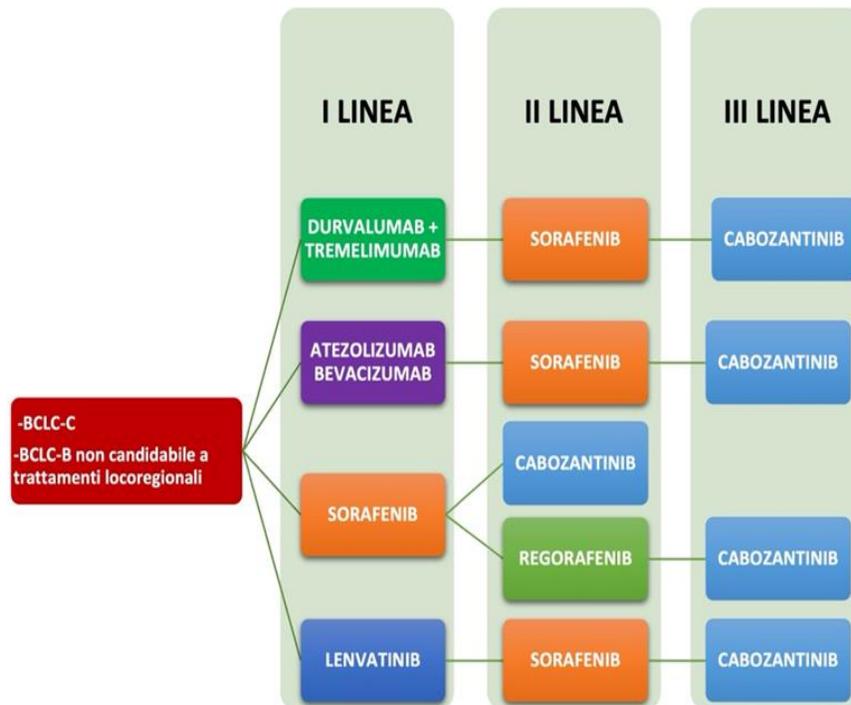
-ematochimici comprensivi di emocromo, biochimica funzionalità epatica (albumina, bilirubina, INR) e renale (creatininemia, stima del filtrato glomerulare), coagulazione, AFP, markers virali, assetto marziale;

-EGDS per lo studio di varici esofagee (VE);

-ECG;

-ulteriori indagini (ad es. consulenza cardiologica per pazienti cardiopatici; consulenza infettivologica per pazienti HIV positivi).

In caso di presenza di VE impostare profilassi primaria per il sanguinamento sec indicazioni Baveno 7: avvio terapia con beta-bloccanti e, se non tollerata, legatura endoscopica. In caso di VE ad alto rischio legatura endoscopica.



Prima linea

In farmaci attualmente prescrivibili in prima linea sono:

- durvalumab-tremelimumab (farmaco sottoposto a monitoraggio AIFA)
- atezolizumab-bevacizumab (farmaco sottoposto a monitoraggio AIFA)
- sorafenib
- lenvatinib (farmaco sottoposto a monitoraggio AIFA)

Seconda linea

In farmaci attualmente prescrivibili in seconda linea sono:

- sorafenib dopo atezolizumab-bevacizumab, lenvatinib e durvalumab-tremelimumab
- regorafenib: prescrivibile solo in 2° linea dopo sorafenib, in pazienti che abbiano assunto sorafenib almeno per 20 degli ultimi 28 giorni a 400 mg/die (farmaco sottoposto a monitoraggio AIFA)
- cabozantinib: prescrivibile in pazienti in progressione o intolleranti a precedente terapia con sorafenib, in 2° e 3° linea (farmaco sottoposto a monitoraggio AIFA)

Terza linea

Attualmente è prescrivibile:

- cabozantinib: in pazienti in progressione o intolleranti a precedente terapia con sorafenib, in 2° e 3° linea (farmaco sottoposto a monitoraggio AIFA)

Per pazienti in situazioni cliniche particolari (ad es funzionalità epatica Child B, pluritrattati ecc) dovrebbe essere valutato arruolamento in studi clinici sperimentali.