



REGIONE DEL VENETO

Azienda
Ospedale
Università
Padova

Conferenza Stampa
27 marzo 2024





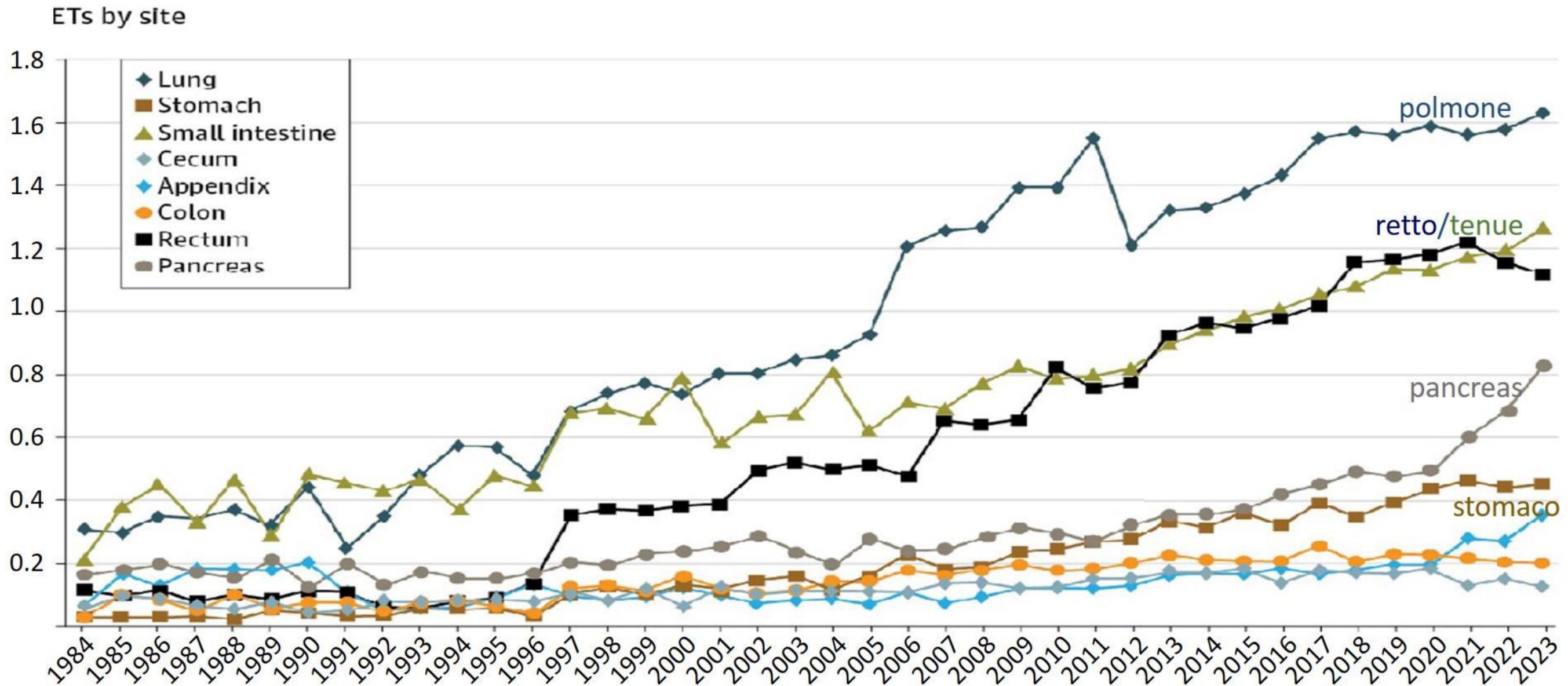
REGIONE DEL VENETO

Azienda
Ospedale
Università
Padova

La rete assistenziale dei Tumori Neuroendocrini (NETs)

Dott. Giuseppe Dal Ben
Direttore Generale - AOUP

Tumori Neuroendocrini: entità cliniche eterogenee, incidenza in aumento





REGIONE DEL VENETO

**Azienda
Ospedale
Università
Padova**

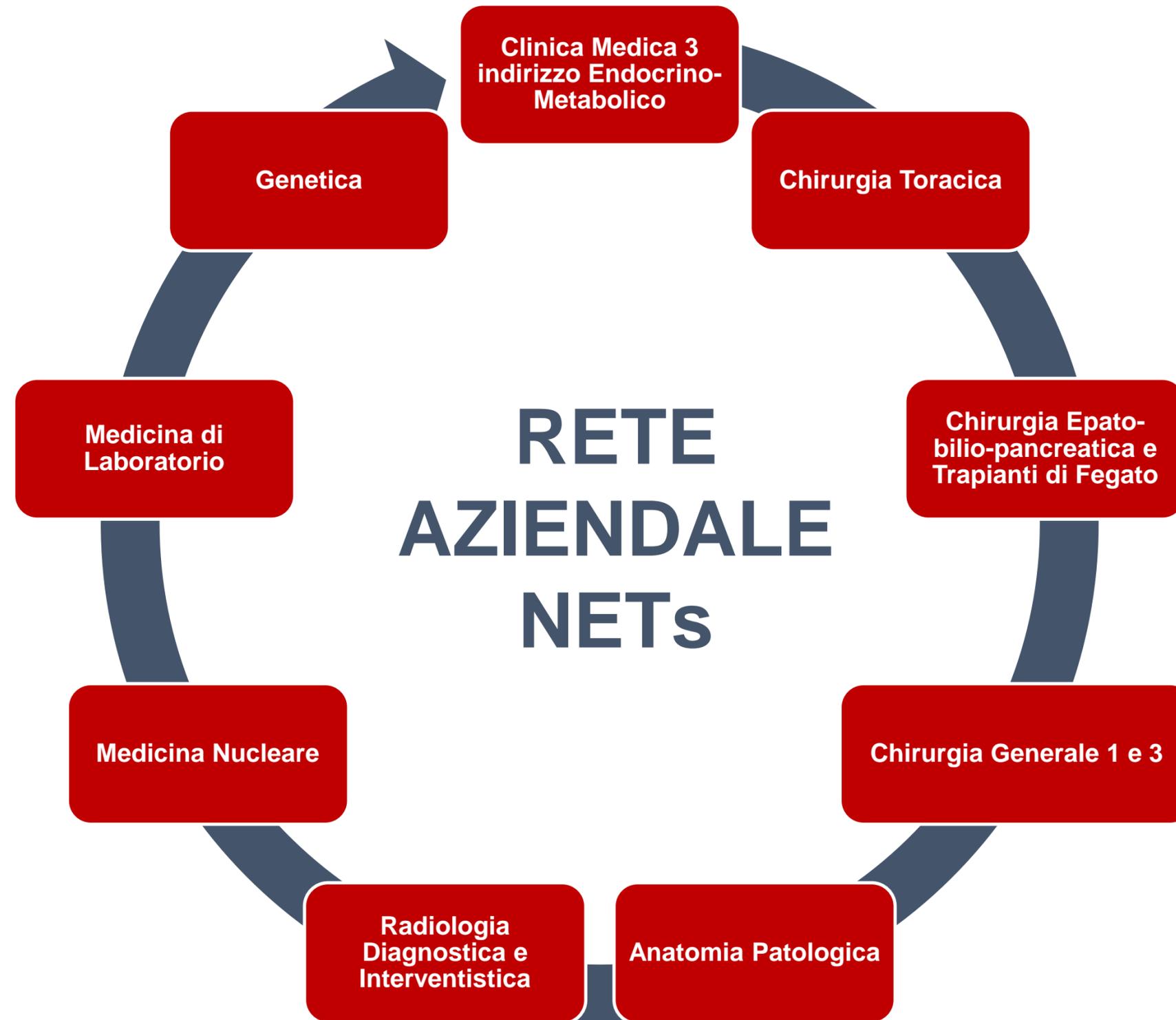
Prof. Roberto Vettor
Direttore DIDAS Medicina dei Sistemi - AOUP

Tumori Neuroendocrini – Pazienti in Azienda

1310

pazienti adulti presi in carico

Rete aziendale NETs



Cosa sono i Tumori Neuroendocrini

Hanno origine da cellule del sistema neuroendocrino.

E' un sistema costituito da cellule che hanno sia caratteristiche delle **cellule endocrine**, che producono gli ormoni, sia caratteristiche delle **cellule nervose**.

Le cellule neuroendocrine sono **presenti in tutto l'organismo** e nei diversi organi svolgendo funzioni specifiche, come regolare il flusso dell'aria nei polmoni, la velocità di transito del cibo nel tratto gastrointestinale o il rilascio dei succhi digestivi nell'intestino.

SONO TUMORI RARI

Cosa sono i Tumori Rari

Rappresentano il **20-25% delle neoplasie**

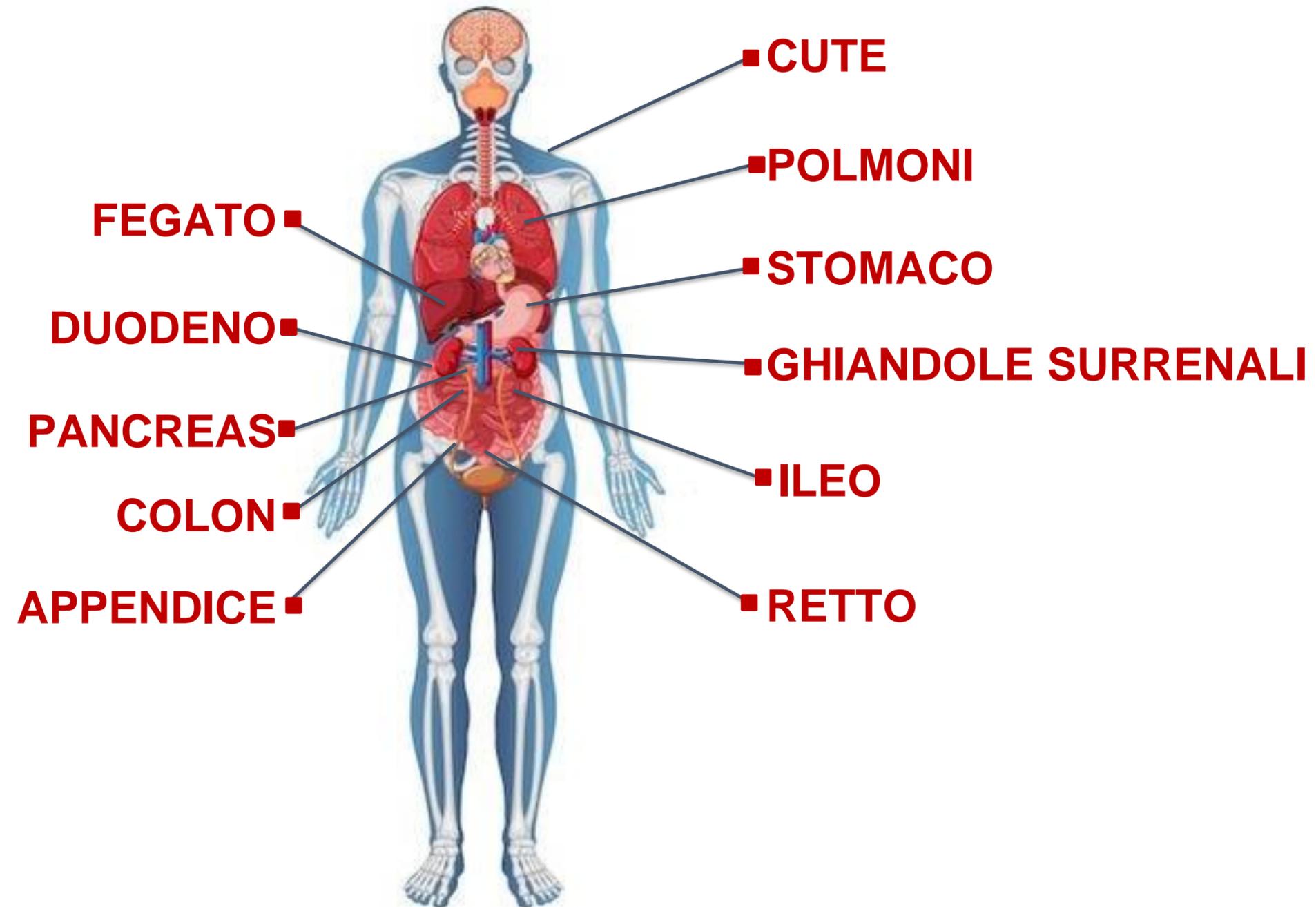
Oltre **200 neoplasie** che interessano tutti i distretti del corpo

Incidenza: **6 casi/100.000/anno**

3 gruppi principali di tumori rari:

- tutti i tumori pediatrici
- tumori ematologici
- tumori solidi rari che è la maggioranza dei tumori rari

Quali sono i principali organi colpiti dai Tumori Neuroendocrini





REGIONE DEL VENETO

**Azienda
Ospedale
Università
Padova**

Dott. Eugenio De Carlo
Ambulatorio Oncologia Endocrina – Clinica Medica 3
AOUP

La clinica dei Tumori Neuroendocrini

BIOLOGICAMENTE ATTIVI:

preservano e amplificano l'attività delle cellule di origine



Capaci di provocare una sindrome specifica

(FUNZIONANTI o SINDROMICI)

BIOLOGICAMENTE INATTIVI:

- Ridotta sintesi o secrezione
- Rapida degradazione
- Sintesi di precursori o peptidi biologicamente inattivi
- Concomitante secrezione di antagonisti



Incapaci di provocare una sindrome specifica

(NON FUNZIONANTI o NON SINDROMICI)

Diagnosi incidentale

Sintomi secondari alla crescita tumorale e allo sviluppo delle metastasi (effetto massa): dolore addominale, nausea, vomito, colestasi

Chi rischia di sviluppare Tumori Neuroendocrini

SINDROMI GENETICHE

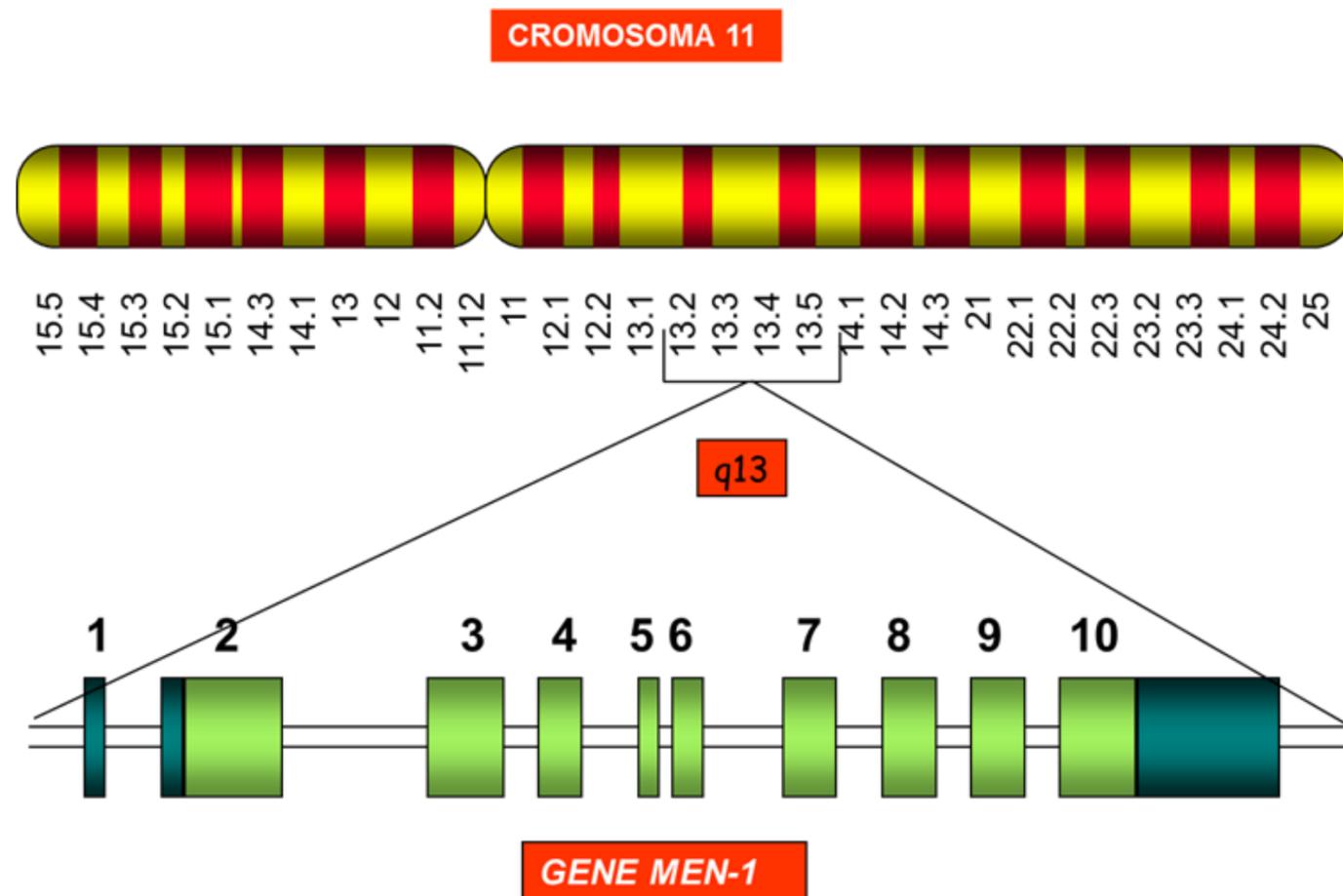
MEN 1, MEN 2°, VHL, NF-1, sclerosi tuberosa

nelle sindromi genetiche i NETs condizionano la prognosi

potenziale malignità, multicentricità, difficile radicalità chirurgica

MEN-1 : malattia rara
prevalenza 3-20/100.000

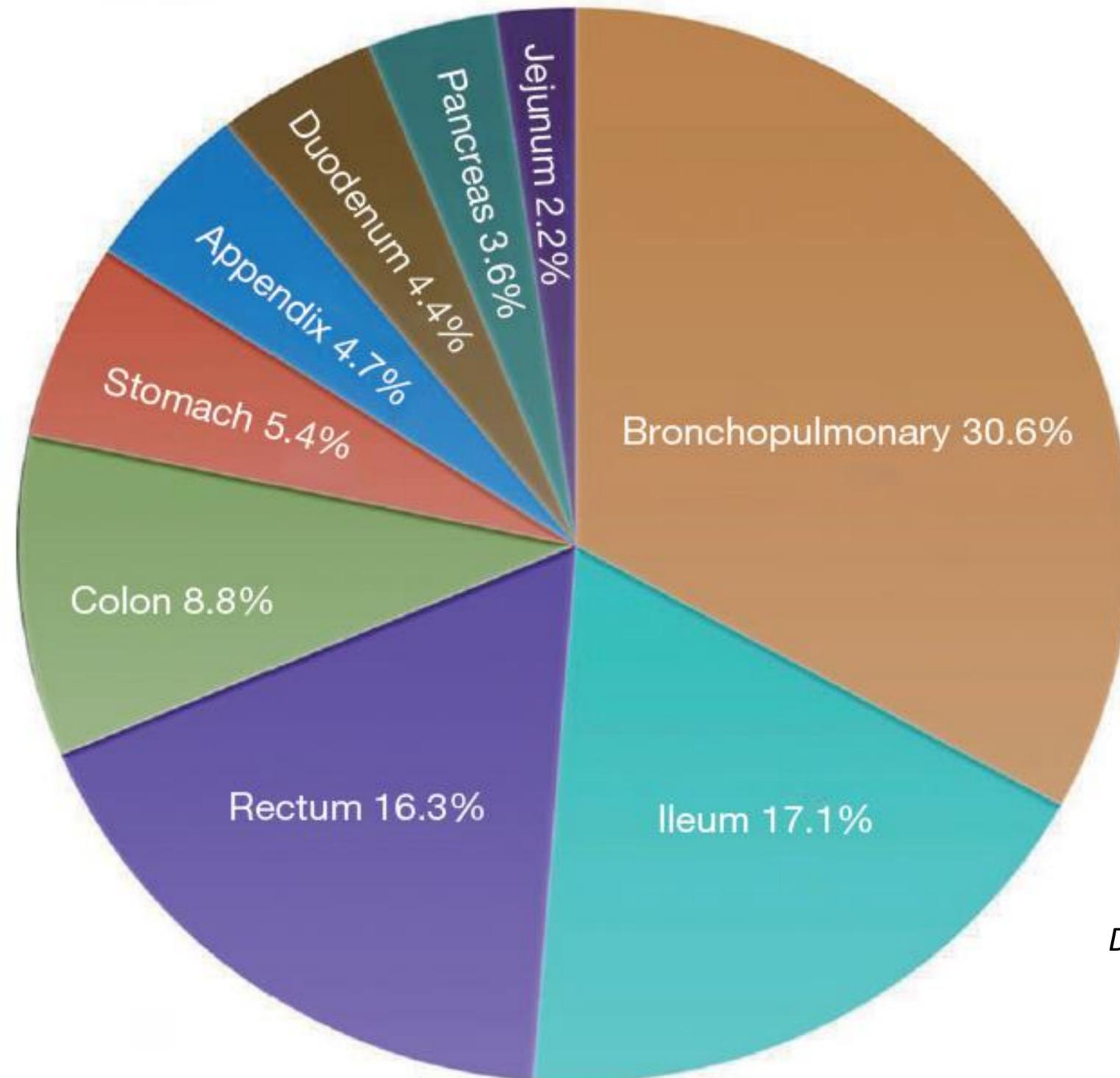
- ✓ Trasmissione autosomica dominante
- ✓ Età media di morte 55-60 anni
- ✓ Assenza di correlazione genotipo-fenotipo (anche nei gemelli)



CLINICA MEDICA III:

18 FAMIGLIE MEN-1

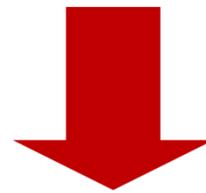
Percentuale di incidenza dei differenti tipi di NET



Da: L. Bodei et al. 2017

Manifestazione dei sintomi

Manifestazioni cliniche eterogenee
POSSONO RIMANERE ASINTOMATICI
PER ANNI O
PRESENTARE SINTOMATOLOGIA
VAGA E ASPECIFICA



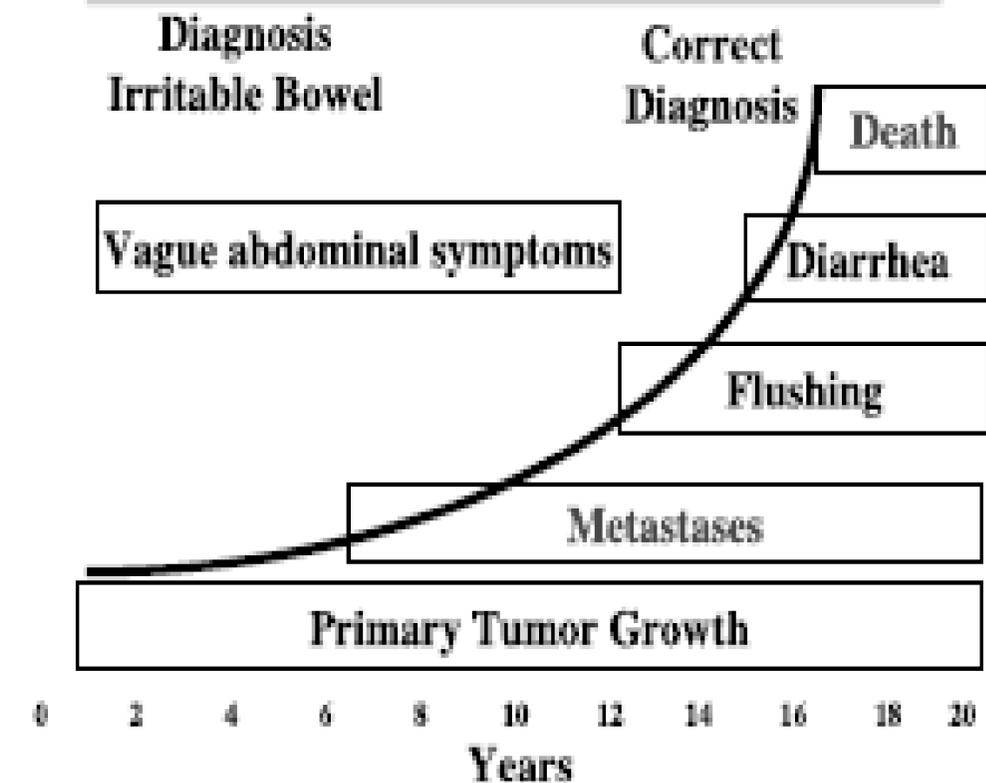
RITARDO DI DIAGNOSI



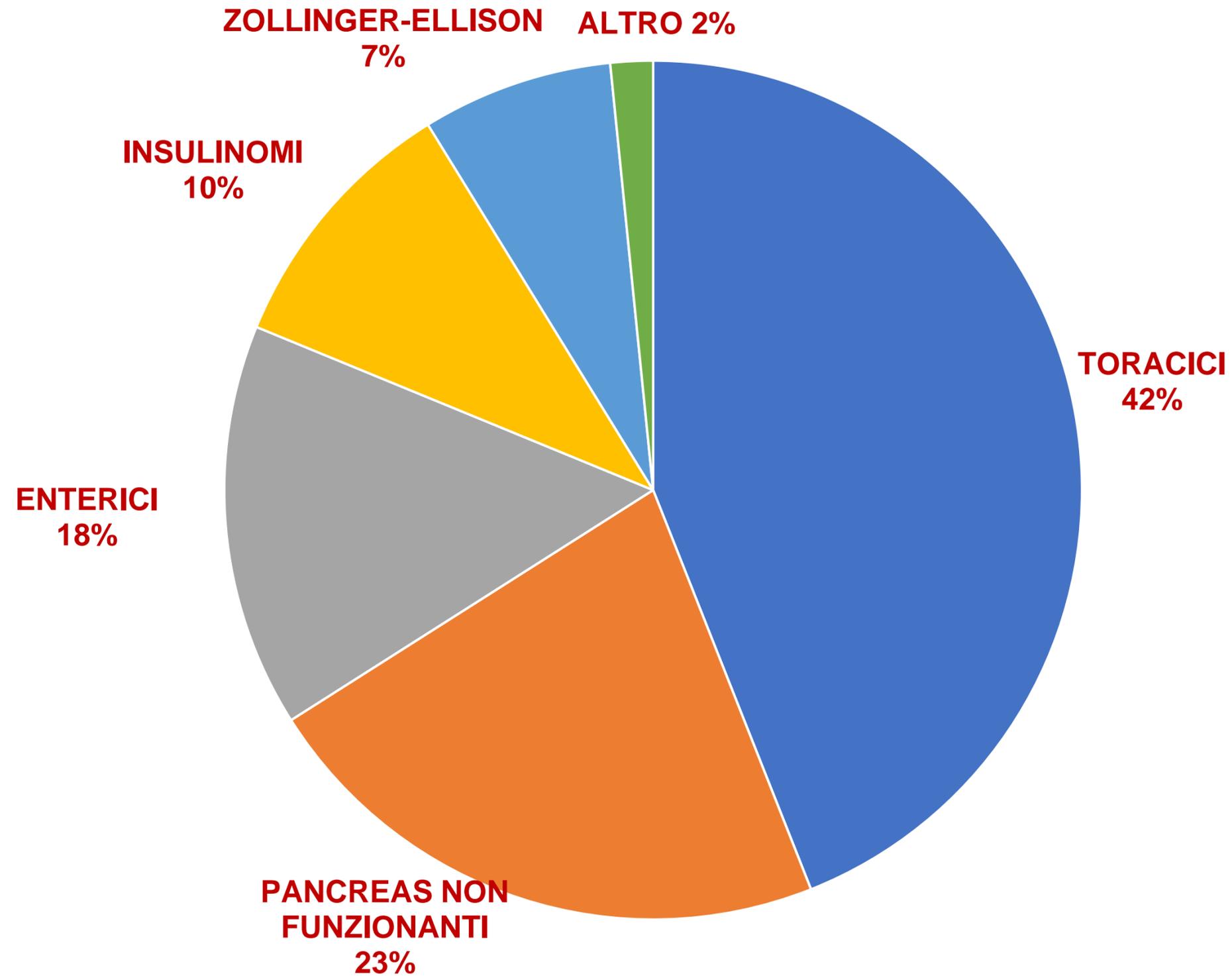
SVILUPPO DI METASTASI

DOPO LA COMPARSA DI
SINTOMI SPECIFICI
LA SPETTANZA DI VITA SI RIDUCE
RAPIDAMENTE

Natural History of Neuroendocrine Tumors

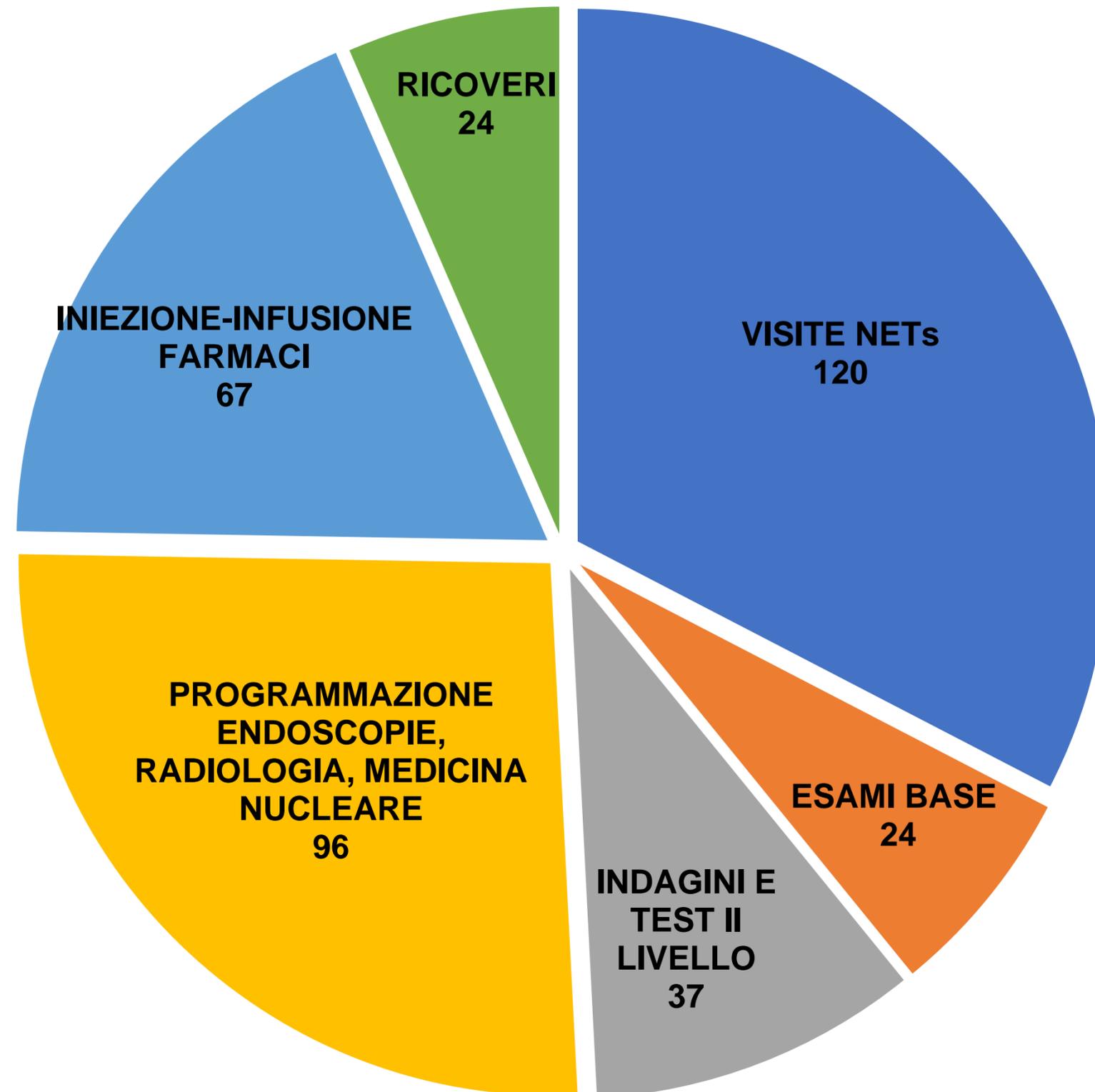


Pazienti NETs in Azienda



n. 1310

Clinica Medica 3° - attività



n. 368

Chirurgia Toracica - attività

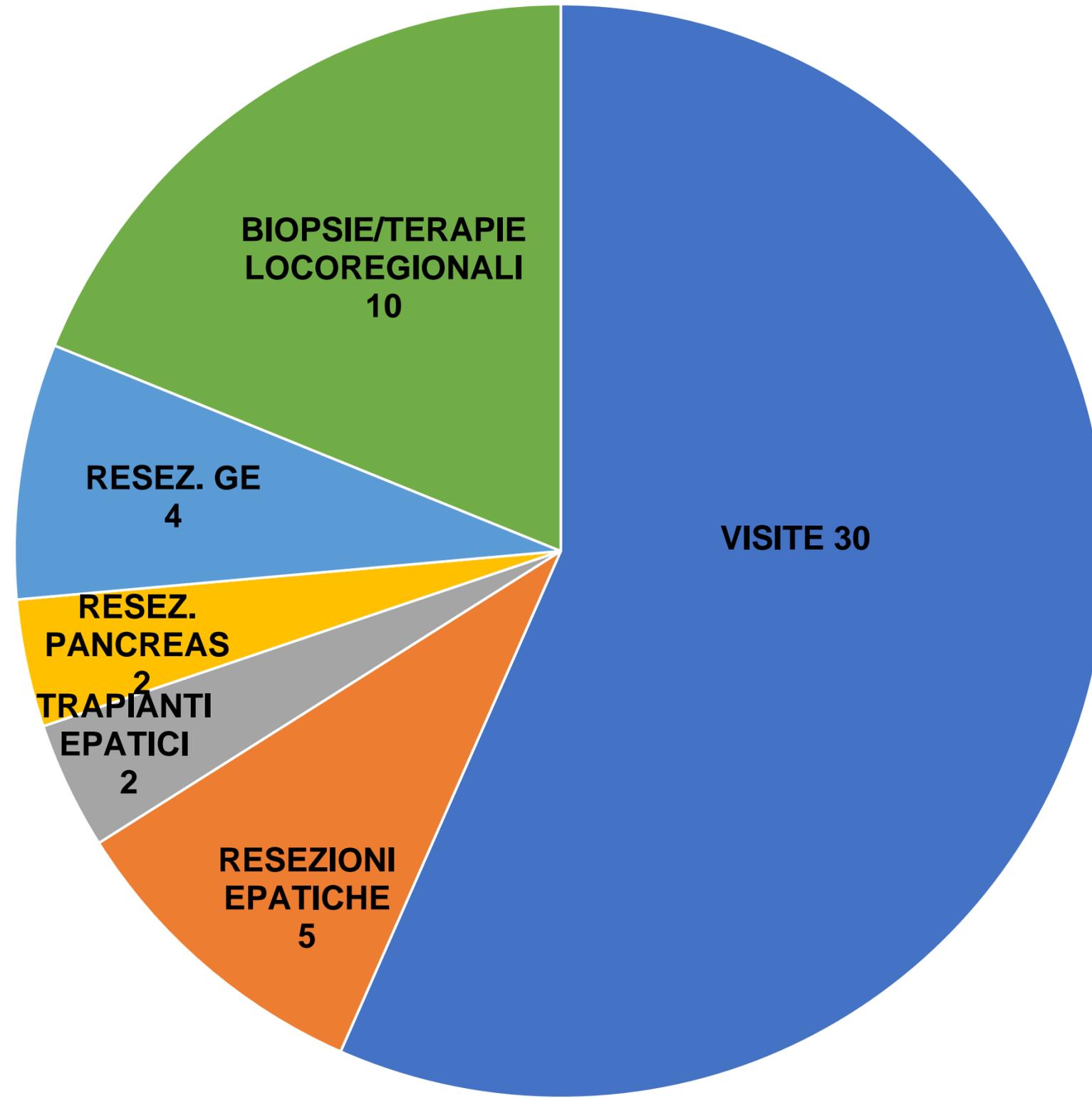
550 pazienti

20 nuovi casi/anno

20% interventi chirurgici di alta complessità

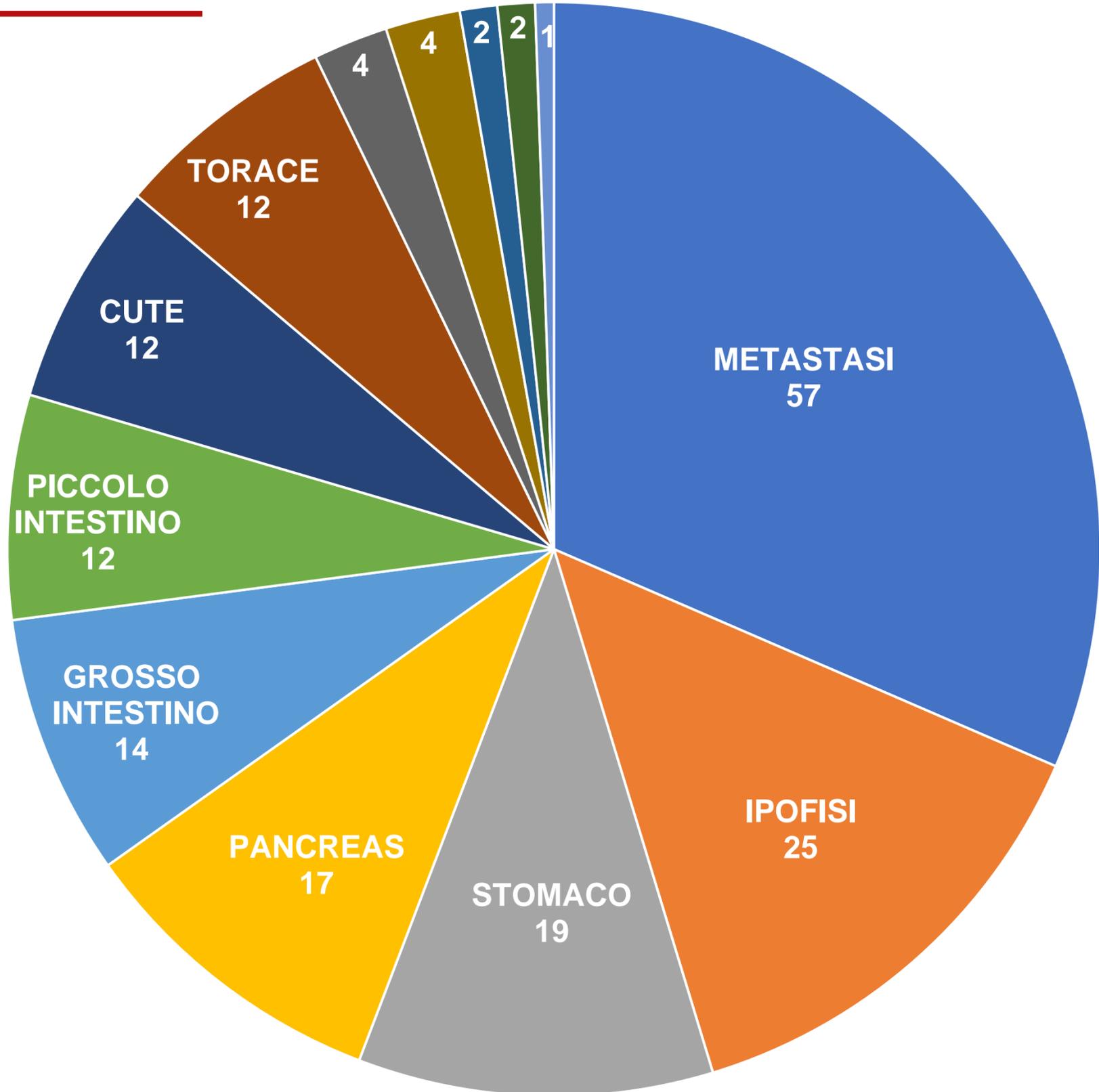
12 NETS del timo

Chirurgia Epatobiliopancreatica e Trapianto - attività



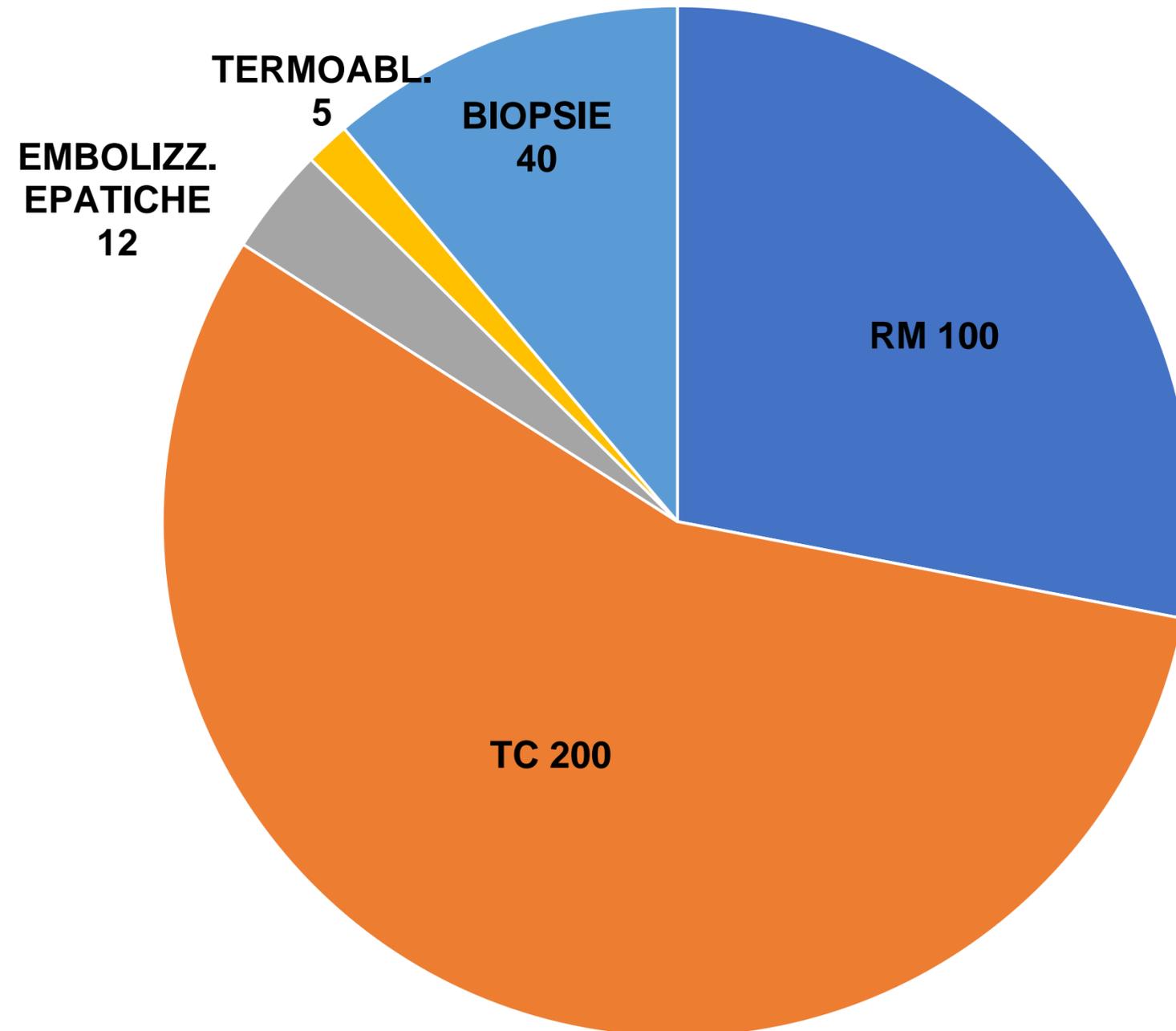
n. 53

Anatomia Patologica - attività



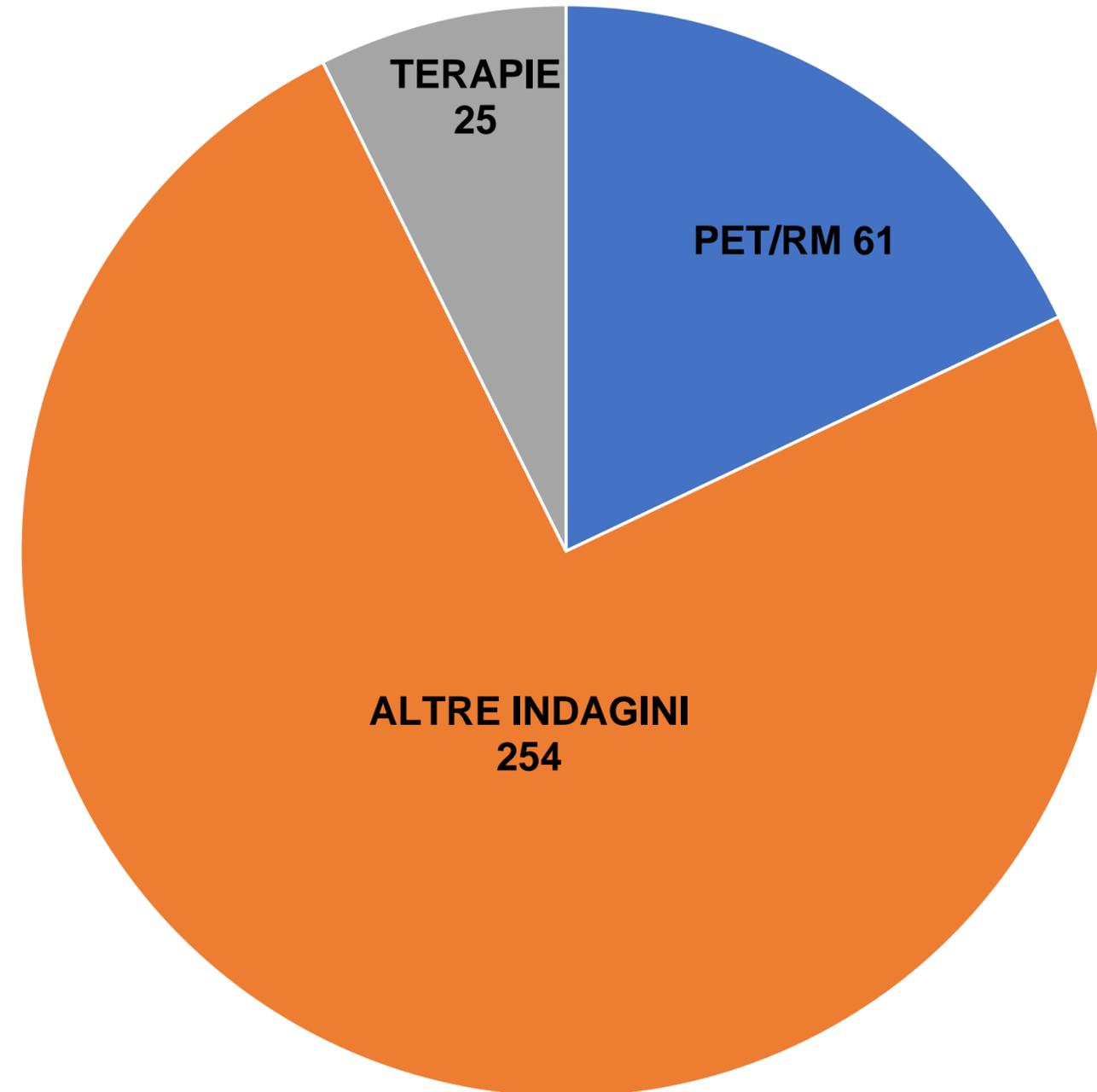
n. 181

Radiologia Diagnostica e Interventistica - attività



n. 357

Indagini e Terapie Medico nucleari - attività



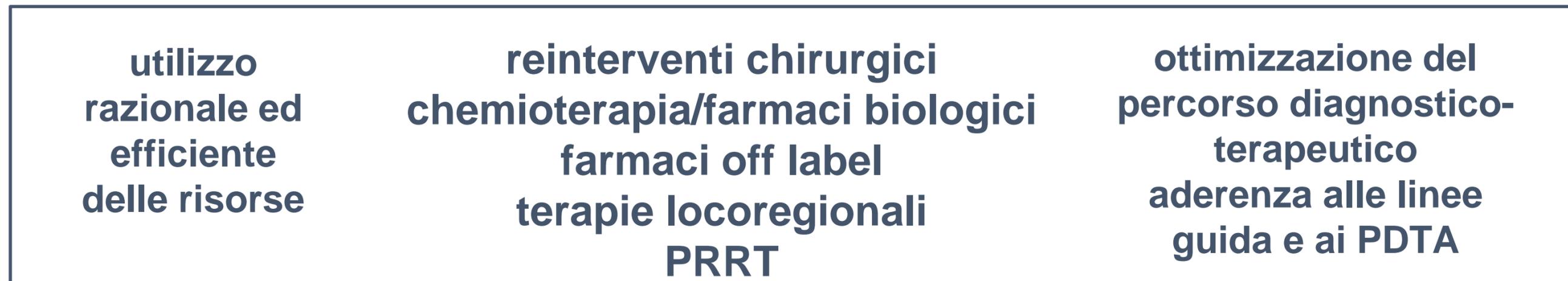
n. 340

Gestione multidisciplinare dei NETs

APPROCCIO INDIVIDUALIZZATO AL SINGOLO PAZIENTE



CONDIVISIONE DI DECISIONI CLINICHE “COMPLESSE”



PRODUZIONE DI RELAZIONI CONCLUSIVE

Gruppo Oncologico Multidisciplinare GOM

Tumori Neuroendocrini

Il GOM si riunisce ogni settimana per i casi che necessitano di valutazione plurispecialistica

Unità Operative	
Istituto Oncologico Veneto	UOC Oncologia 1
	UOC Chirurgia oncologica delle vie digestive
	UOS Medicina Nucleare
	UOS Radiologia
	UOC Radioterapia
Azienda Ospedale-Università Padova	Clinica Medica III
	Endocrinologia
	Chirurgia Generale I
	Chirurgia Generale III
	Chirurgia Epatobiliare
	Chirurgia Toracica
	Chirurgia Generale Ospedale S. Antonio
	Gastroenterologia
	Radiologia
Medicina Nucleare	

Reti Internazionali

- **Rete Europea Endo ERN** (endocrinopatie rare)
- **Rete Europea ERN EURACAN** (Tumori solidi rari)
- **Consorzio Europeo ed Extraeuropeo “PANDoRA”** per la profilazione dei tumori del pancreas
- **Progetto Europeo COST** (European Cooperation in Science & Technology)

Collaborazioni Internazionali

- **Pavia Osp. San Matteo, Losanna (Svizzera) - Anatomia Patologica**
- **Pisa, Torino Molinette, Milano Humanitas, Milano S. Raffaele - Chirurgia Pancreatica**
- **Monza Ospedale San Gerardo – Gastroenterologia**
- **Lund (Svezia) – Chirurgia Endocrina**
- **Heidelberg (Germania) – Chirurgia Pancreatica e Trapiantologica**
- **Heidelberg (Germania) – German Cancer Research Center (DKFZ)**
- **Amsterdam (Olanda) – Amsterdam Medical Center**
- **Amsterdam (Olanda) – The Netherlands Cancer Institute “Antoni Van Leeuwenhoek”**
- **Istituto Tumori Milano – Anatomia Patologica**
- **Università degli Studi di Verona – Anatomia Patologica**
- **Leipzig (Germania), Utrecht (Olanda), Vienna (Austria), Nancy (Francia) – Medicina Nucleare**



REGIONE DEL VENETO

**Azienda
Ospedale
Università
Padova**

**Prof. Federico Rea
Direttore DIDAS Chirurgia**