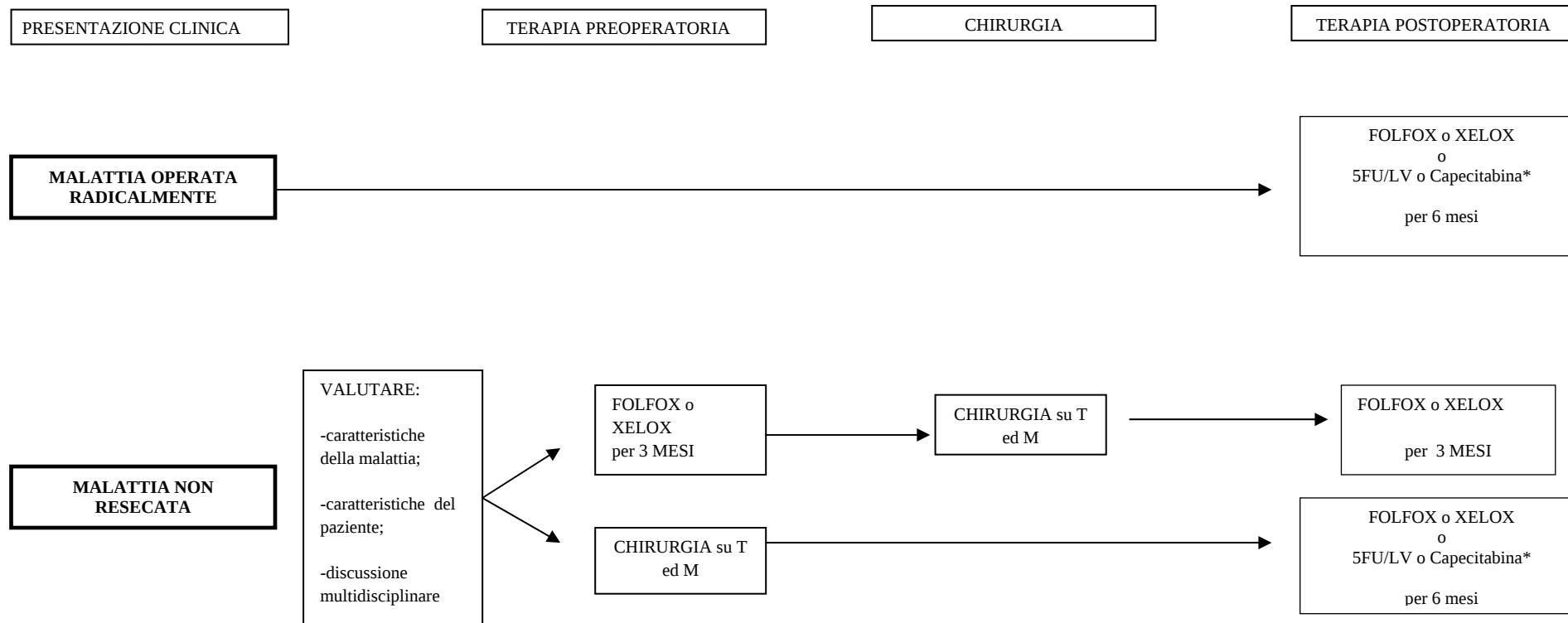


CA. DEL COLON-RETTO CON METASTASI EPATICHE SINCRONE: ALGORITMO DECISIONALE NELLA MALATTIA RESECABILE

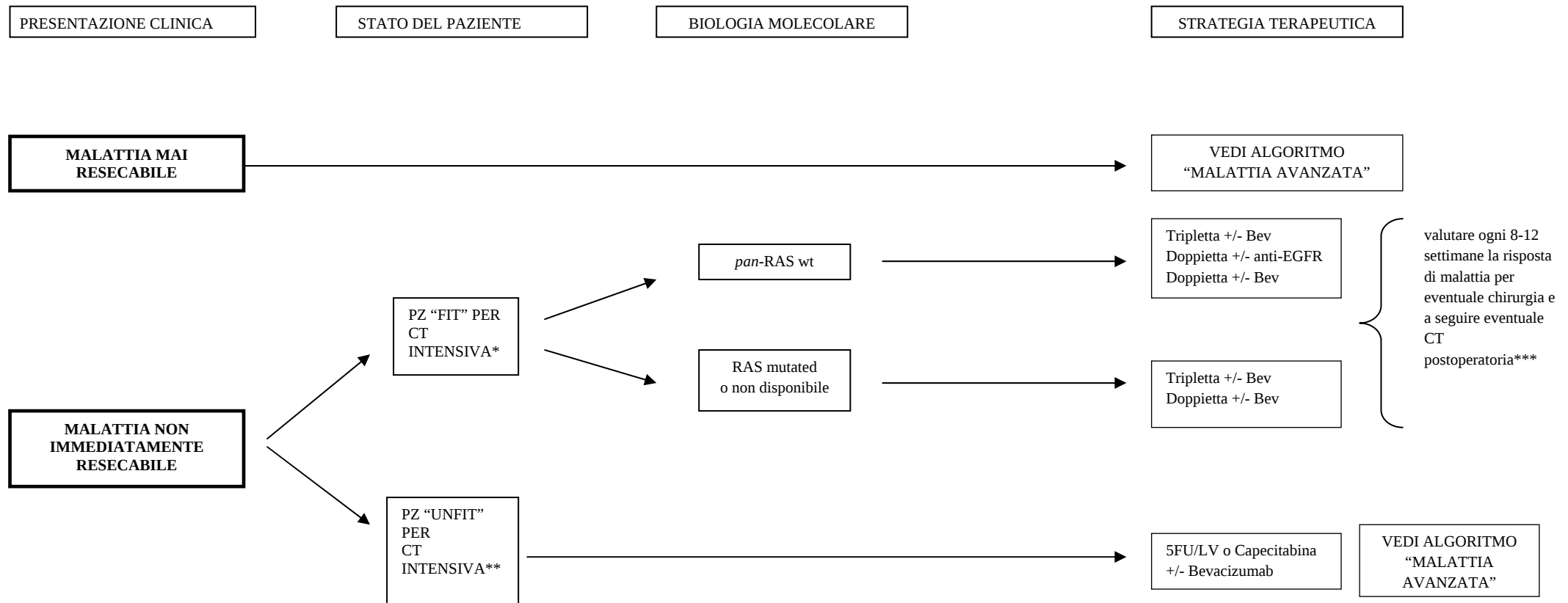


* pz unfit per polichemioterapia

valutare RT locale +/- chemioterapia nei pazienti con tumore del retto

Nella giudizio di resecabilità delle metastasi epatiche è di fondamentale importanza la possibilità di raggiungere la completa asportazione di tutta la malattia visibile, ottenendo margini chirurgici indenni e mantenendo un'adeguata riserva funzionale del fegato. Pianificare resezioni di *debulking* (R1/R2) non è raccomandato. Va sottolineato che la misura e il numero di lesioni metastatiche non rappresentano criteri assoluti da prendere in considerazione nella valutazione di resecabilità.

CA. DEL COLON-RETTO CON METASTASI EPATICHE SINCRONE: ALGORITMO DECISIONALE NELLA MALATTIA NON RESECABILE



valutare RT locale +/- chemioterapia nei pazienti con tumore del retto

*consigliabile analisi *BRAF*

** paziente > 70 anni, PS 2, comorbidità

*** per limitare il rischio di epatotossicità chemio-indotta, è raccomandabile effettuare la chirurgia non appena la malattia metastatica risulti convertita in resecabile. La durata complessiva della terapia perioperatoria non dovrebbe superare i 6 mesi.