

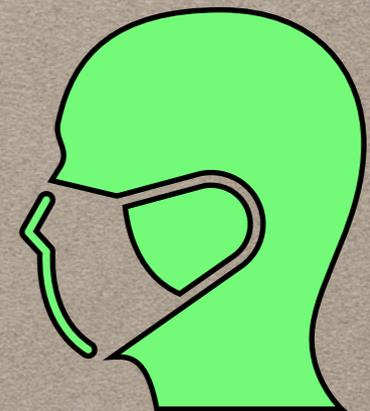
# **STUDIO CAPTAZIONE DEI GEP-NET PANCREATICI @GEMELLI**

F. COLLAMATI - ARPG MEETING - 25.09.2017

# GEPNET... WHATS'NEXT?

- Negli scorsi anni ci siamo convinti di essere in grado di rivelare abbastanza efficientemente i tumori che emettono Y90-DOTATOC
- Dopo il successo dei test su **Meningioma** e **GepNET** addominali (ancora in corso..), l'idea originale era quella di procedere verso i **Gliomi**
  - E c'era pure già una bozza scritta di protocollo per svolgere questi test al Gemelli...
- **Problema:**

*“L'RGS su Glioma, ancorché scientificamente assai interessante, sarebbe probabilmente di **utilità clinica** molto **limitata**”*



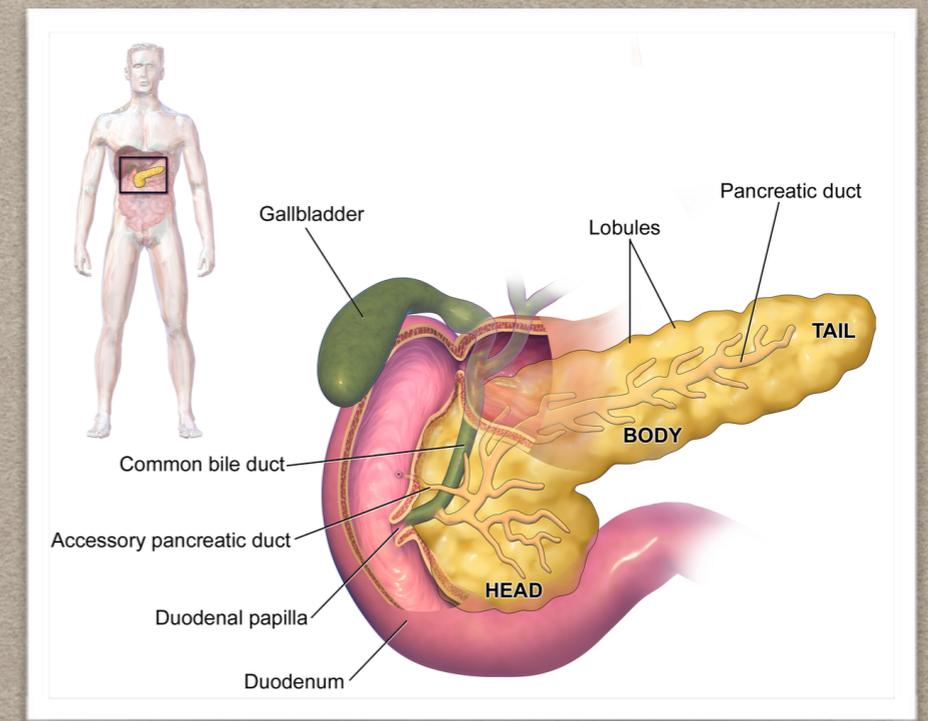
# **PERCHÉ I GEP-NET AL PANCREAS?**

# PERCHÉ I GEP-NET AL PANCREAS?

- Nello stesso incontro al Gemelli, abbiamo avuto modo di parlare con i chirurghi addominali, cogliendo il loro interesse ad una possibile applicazione al **pancreas**

# PERCHÉ I GEP-NET AL PANCREAS?

- Nello stesso incontro al Gemelli, abbiamo avuto modo di parlare con i chirurghi addominali, cogliendo il loro interesse ad una possibile applicazione al **pancreas**

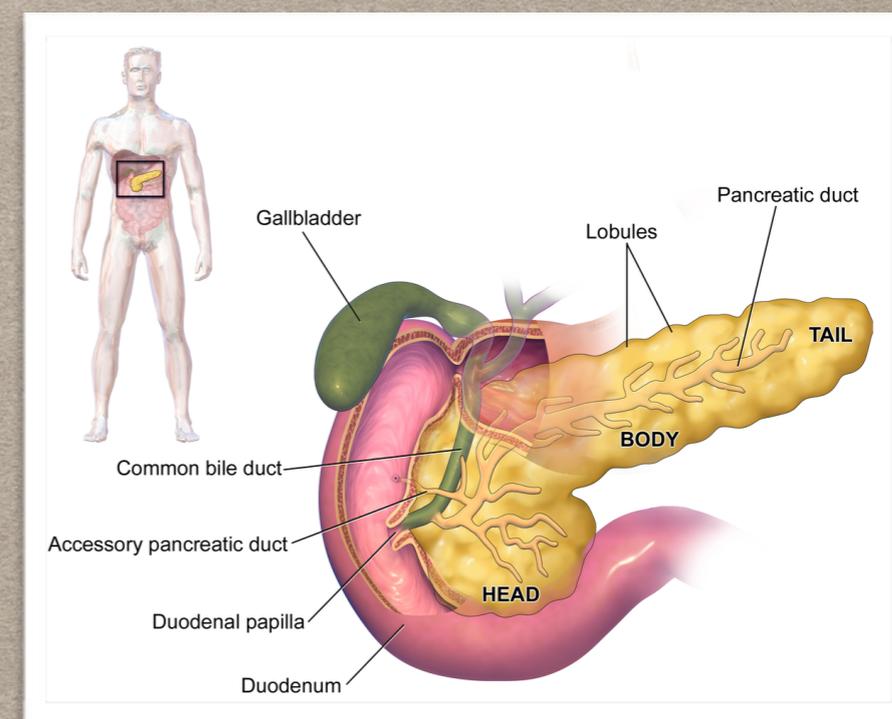


# PERCHÉ I GEP-NET AL PANCREAS?

- Nello stesso incontro al Gemelli, abbiamo avuto modo di parlare con i chirurghi addominali, cogliendo il loro interesse ad una possibile applicazione al **pancreas**

- **PRO:**

- Abbastanza diffusi (~centinaia di casi al Gemelli)
- **Risparmiare asportazione** di pancreas sano sarebbe ottimo per il paziente
- È abbastanza **sottile** (~1.5cm max) da permettere di identificare una lesione che fosse un po' in profondità
- Captazione per il **DOTATOC**
- Test clinici possibili "rapidamente" al Gemelli



# PERCHÉ I GEP-NET AL PANCREAS?

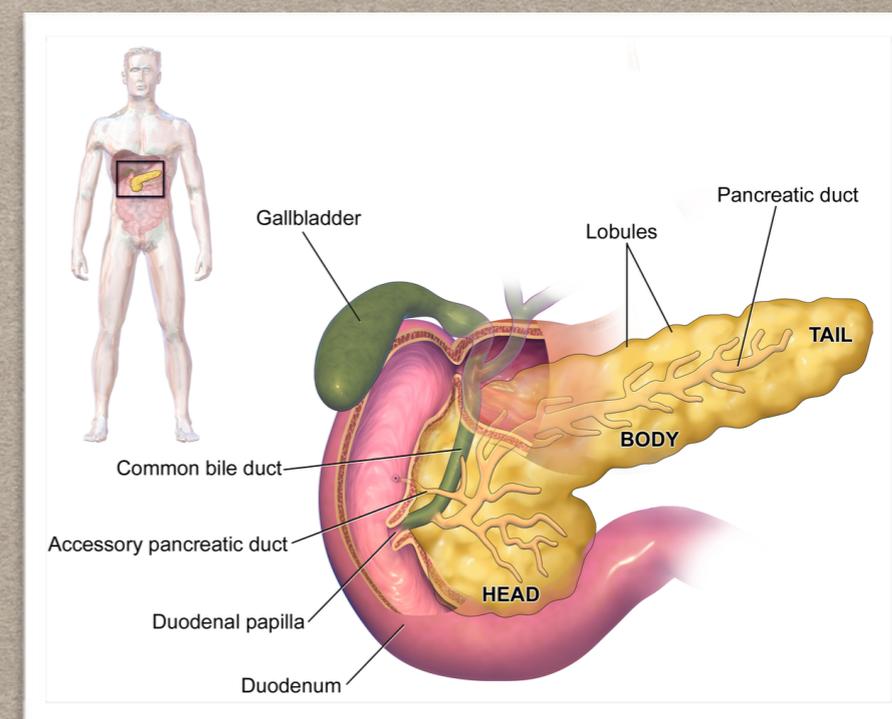
- Nello stesso incontro al Gemelli, abbiamo avuto modo di parlare con i chirurghi addominali, cogliendo il loro interesse ad una possibile applicazione al **pancreas**

- **PRO:**

- Abbastanza diffusi (~centinaia di casi al Gemelli)
- **Risparmiare asportazione** di pancreas sano sarebbe ottimo per il paziente
- È abbastanza **sottile** (~1.5cm max) da permettere di identificare una lesione che fosse un po' in profondità
- Captazione per il **DOTATOC**
- Test clinici possibili "rapidamente" al Gemelli

- **CONTRO:**

- Il pancreas è notoriamente caratterizzato da **elevata captazione fisiologica** → basso TNR!?



# PERCHÉ I GEP-NET AL PANCREAS?

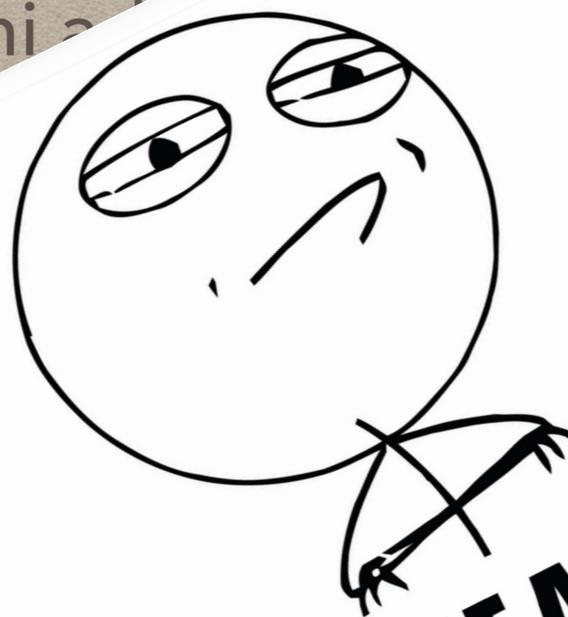
- Nello stesso incontro al Gemelli è stato modo di parlare con i chirurghi a loro interesse ad una possibile applicazione

- **PRO:**

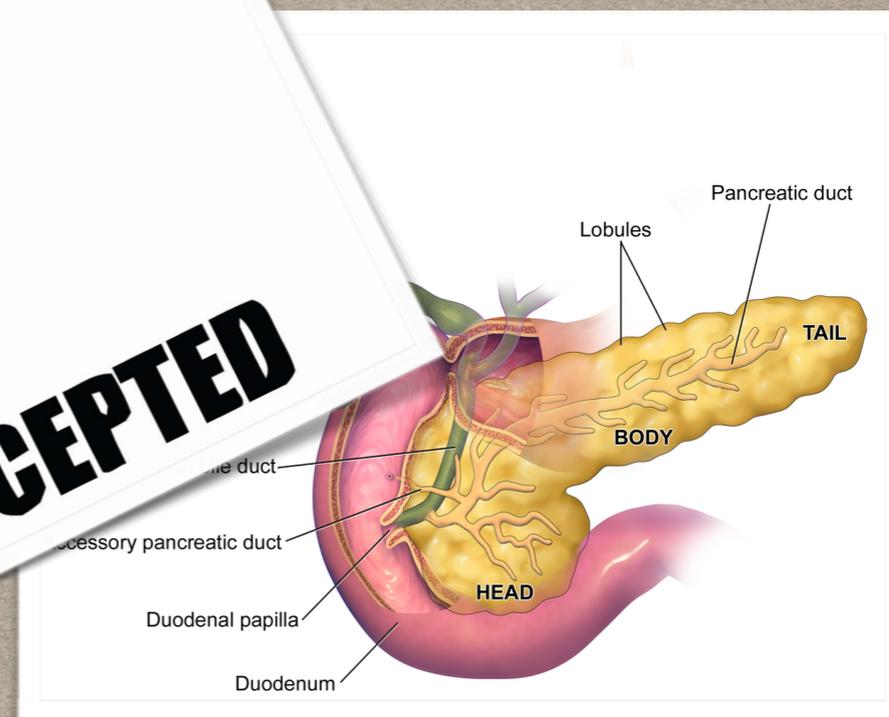
- Abbastanza
- **Risparmio** sano sare
- È abbastanza permettere che fosse un p
- Captazione per
- Test clinici possibili "fondamente" al Gemelli

- **CONTRO:**

- Il pancreas è notoriamente caratterizzato da **elevata captazione fisiologica** → basso TNR!?



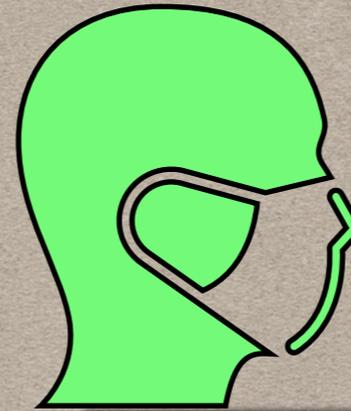
**CHALLENGE ACCEPTED**



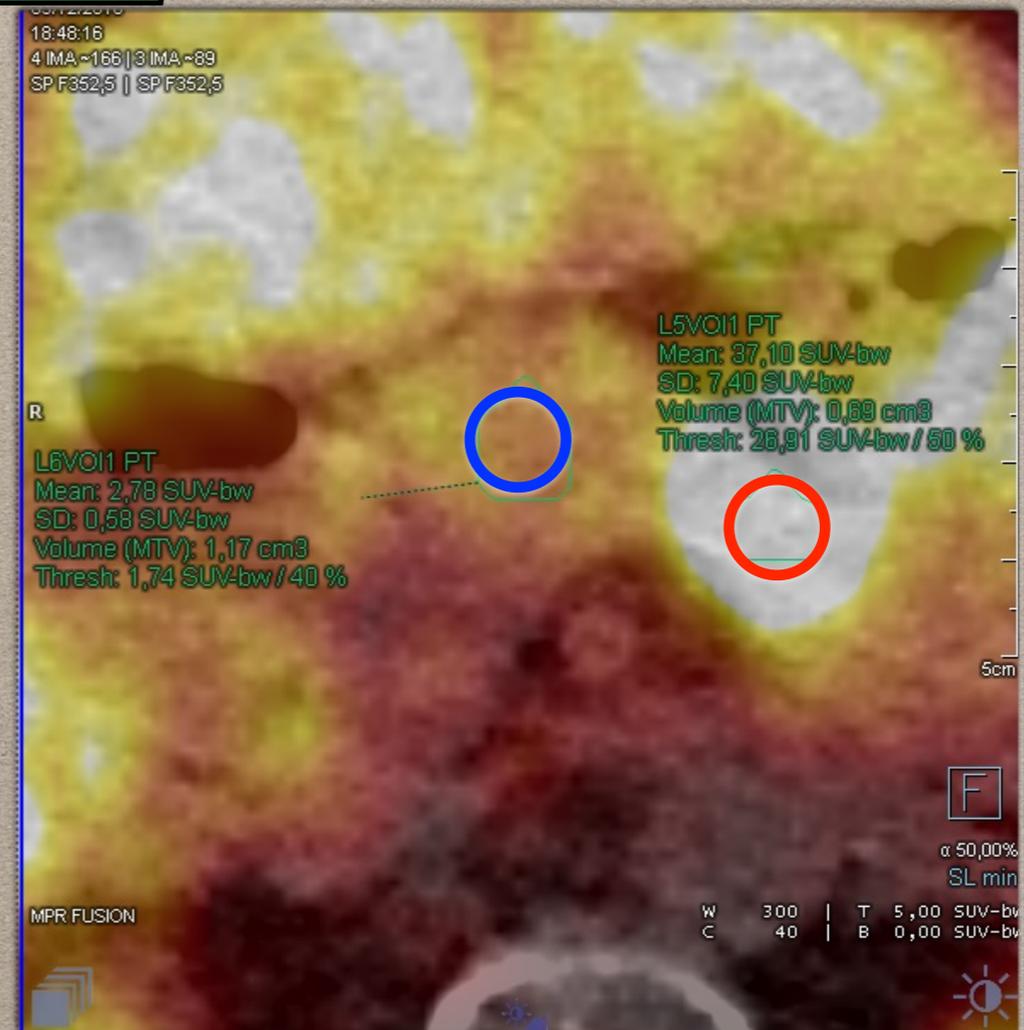
# METODO UTILIZZATO

- Selezionati pazienti con diagnosi di GepNET pancreatico visibile in PET Ga<sup>68</sup>-DOTATOC
- Misura tramite ROI della captazione di:
  - **Lesione** (verso la parte marginale)
  - **Fondo** di pancreas sano vicino alla lesione

NB: trattandosi di Y<sup>90</sup>, ci stiamo (per ora) disinteressando del (cospicuo) "Fondo Lontano"

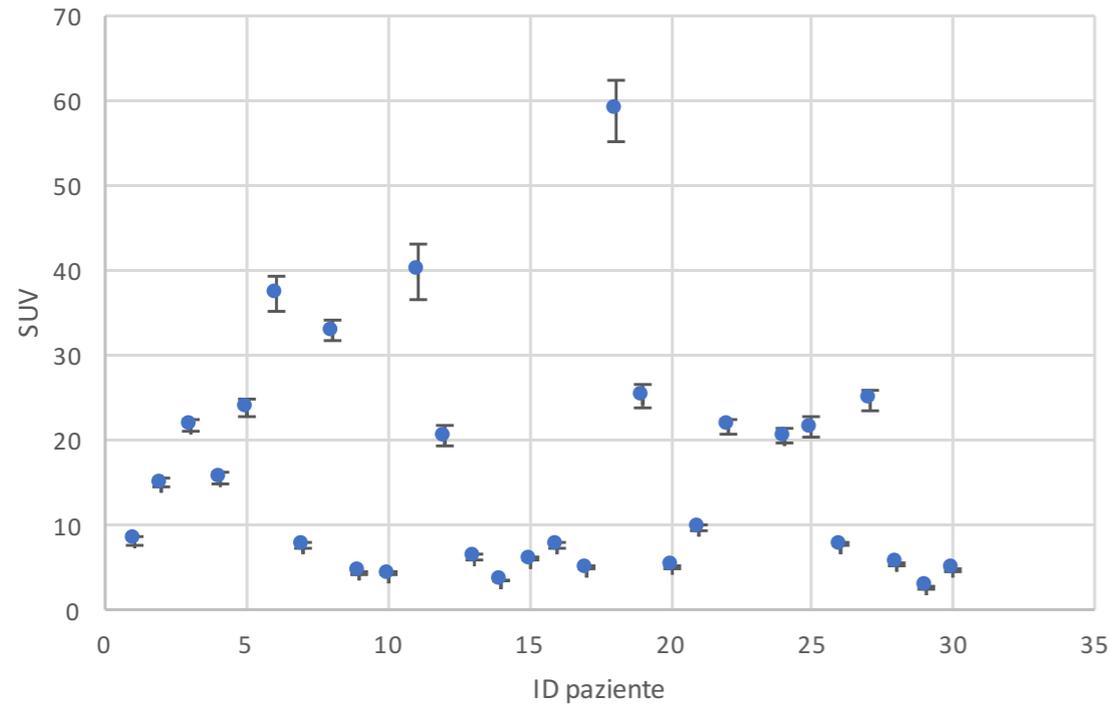


Come potreste aiutarmi durante l'operazione a capire dove finisce la parte malata e inizia quella sana?

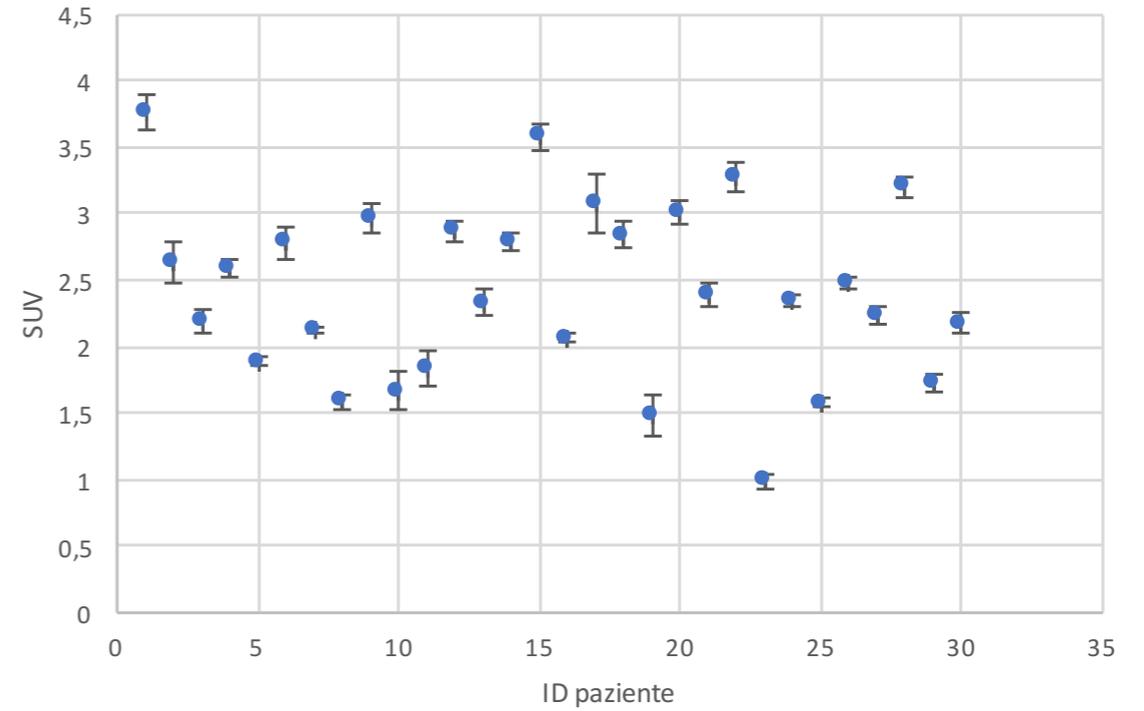


# RISULTATI

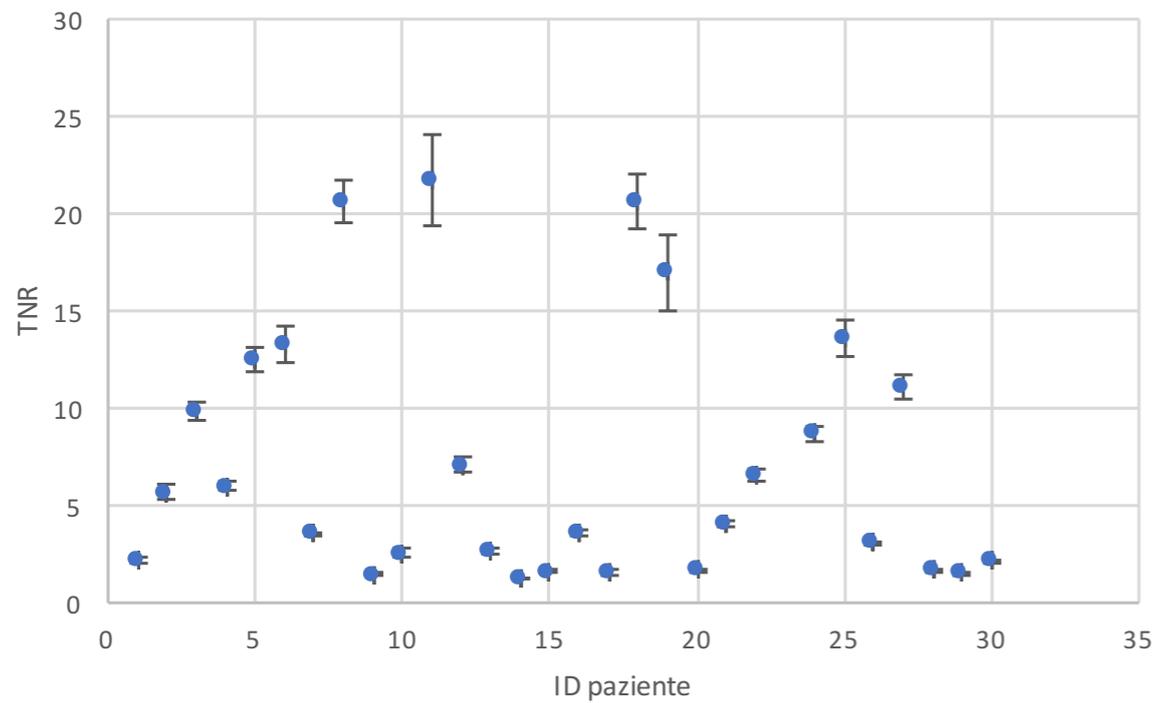
### SUV lesione



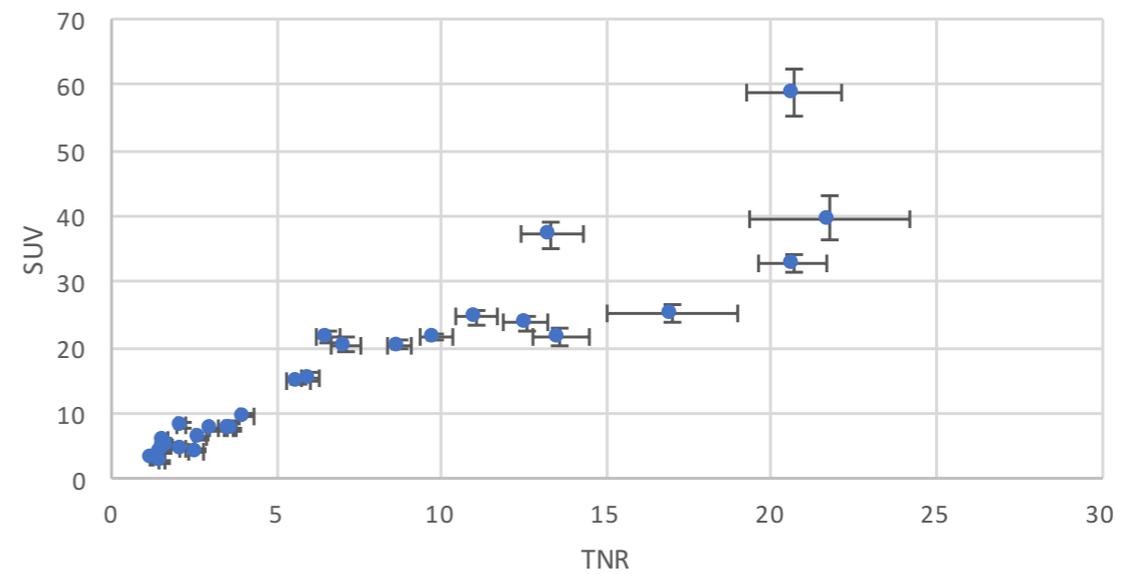
### SUV pancreas sano



### TNR

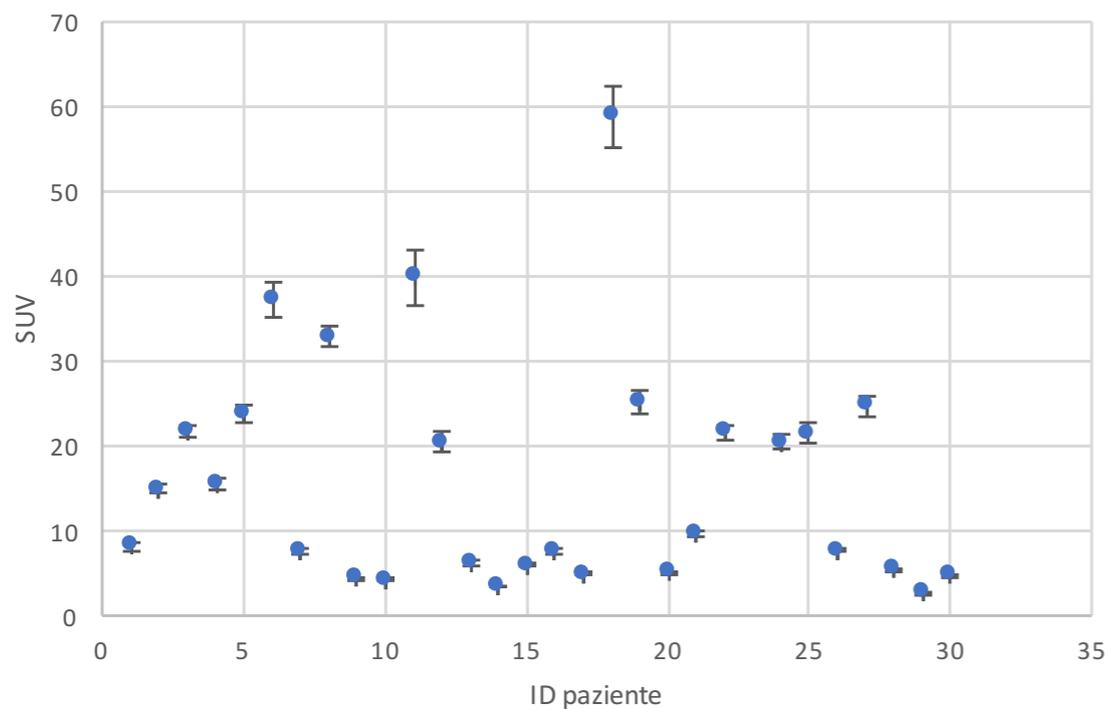


### SUVlesione vs TNR

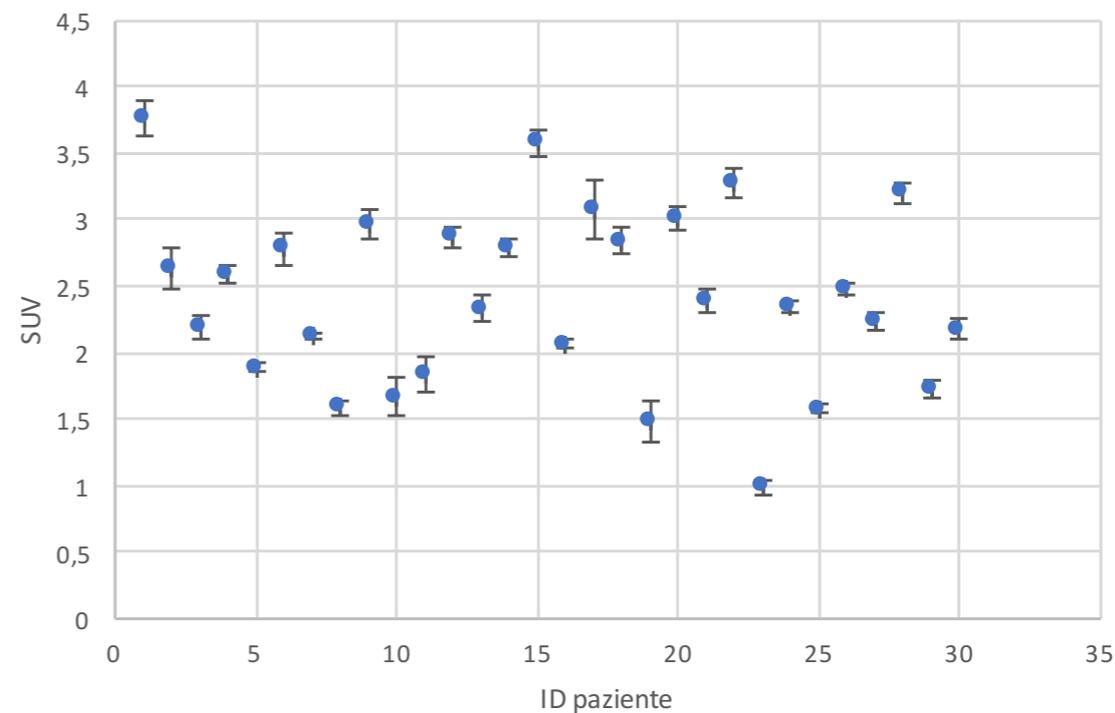


# RISULTATI

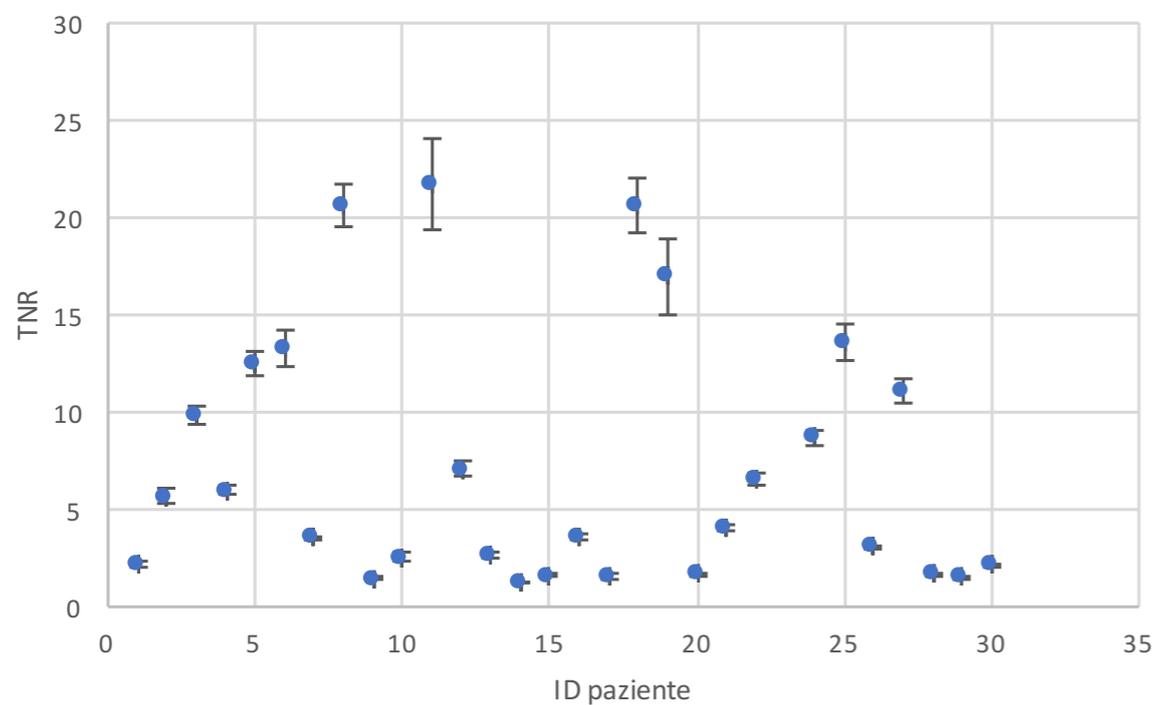
SUV lesione



SUV pancreas sano



TNR



SUV/lesione vs TNR

