



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



Università  
degli Studi  
di Ferrara

## **Ruolo del patologo nel team multidisciplinare del carcinoma colorettales**

Il patologo ha un ruolo centrale nella individuazione e refertazione di parametri morfologici e caratteristiche biologiche e genetiche delle neoplasie che risultano fondamentali per la definizione prognostica e per le scelte terapeutiche

Una alta qualità della diagnostica istopatologica è di fondamentale importanza anche nell'era della diagnostica biomolecolare

- Esame istologico di biopsia endoscopica: diagnosi di natura della lesione
- Esame istologico di campione da escissione locale: polipectomia /resezione endoscopica/microchirurgia transanale endoscopica
  - lesioni adenomatose: dimensioni, architettura, displasia, margini
  - carcinoma in adenoma (pT1): grado, invasione vascolare, livello di infiltrazione, distanza dal margine di resezione

I parametri istologici determinano se vi è un alto rischio di metastasi linfonodali
- Esame istologico su resezioni chirurgiche: importante per determinare la prognosi, valutare la radicalità della resezione e per la pianificazione di ulteriori trattamenti.
  - Stadiazione TNM
  - Stato dei margini di resezione
  - Parametri istologici prognostici (stadio II)
  - Grado di regressione tumorale e margine di resezione circonferenziale (retto): importanti fattori prognostici e indici di risposta alla terapia neoadiuvante.

# Marcatori biomolecolari nel carcinoma colorettales

- Caratterizzazione biomolecolare
  - Target therapy (pazienti con malattia metastatica)
    - mutazione di KRAS e NRAS: selezione dei pazienti per terapia con farmaci anti-EGFR
    - mutazione di BRAF: indicatore prognostico sfavorevole, indicatore di resistenza alla terapia con anti-EGFR (controverso) e selezione dei pazienti per terapia con farmaci anti-V600E
  - Valutazione status Mismatch Repair
    - Identificazione dei pazienti con sindrome di Lynch
    - Fattore prognostico (stadio II)
    - Fattore predittivo di risposta alla immunoterapia (anti PDL1/PD1)