



**Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE)
XXXII CONGRESSO NAZIONALE DELLE MALATTIE DIGESTIVE**

Roma, 16-18 aprile 2026

COMUNICATO STAMPA

Tumore del fegato: finita l'era dei virus, inizia quella del metabolismo. Le nuove terapie allungano la sopravvivenza e aprono la strada alla guarigione

Roma, 17 aprile 2026. Per molto tempo, il tumore del fegato in Italia è stato associato all'epatite virale cronica ma oggi, grazie all'effetto della vaccinazione obbligatoria per HBV introdotta circa 30 anni fa e all'efficacia delle terapie antivirali per HBV e HCV, assistiamo a una storica inversione di tendenza: la componente virale lascia il passo alla MASLD (*Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease*), con obesità, diabete di tipo 2 e sindrome metabolica che sono diventati i principali motori della carcinogenesi epatica.

“Le implicazioni di questa trasformazione vanno ben oltre la statistica”, osserva il **Professor Edoardo G. Giannini**, membro SIGE e Direttore della Clinica Gastroenterologica, Dipartimento di Medicina Interna, Università degli Studi di Genova e IRCCS AOM Policlinico San Martino di Genova. “A differenza dei pazienti con cirrosi su base virale, per i quali i programmi di sorveglianza sono consolidati, i soggetti con patologia metabolica possono sviluppare il tumore anche in assenza di cirrosi conclamata”.

Questo dato ribalta le certezze acquisite e impone di ripensare le strategie di diagnosi precoce, estendendo l'attenzione a popolazioni finora considerate a basso rischio. “Sarà probabilmente necessario pensare a modalità di sorveglianza innovative che siano dotate di adeguata efficienza in soggetti dove le modalità attuali possono essere meno sensibili”, ha continuato **Giannini**, “e che mantengano costo-efficacia su larga scala”, aggiunge Giannini, indicando nella ricerca di nuovi strumenti diagnostici una delle priorità più urgenti per la medicina epatologica italiana.

Sul fronte terapeutico il panorama non è mai stato così articolato. Un primo cambiamento riguarda le terapie che agiscono sul tumore in modo mirato, senza bisogno di un intervento chirurgico: queste terapie non vengono più riservate agli stadi avanzati, ma vengono sempre più utilizzate in forme meno progredite di malattia, spesso in combinazione con terapie locoregionali. L'uso di approcci terapeutici multimodali permettono di aggredire la neoplasia preservando la funzione dell'organo, con un miglioramento rilevante della prognosi rispetto agli approcci tradizionali.

La vera rivoluzione, tuttavia, riguarda la filosofia delle terapie sistemiche. “Siamo passati dall'era dei singoli farmaci a bersaglio molecolare, a quella delle combinazioni immunoterapiche con agenti anti-angiogenici, o dell'uso di diverse



Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE)
XXXII CONGRESSO NAZIONALE DELLE MALATTIE DIGESTIVE

Roma, 16-18 aprile 2026

associazioni di farmaci immunoterapici", spiega Giannini. Questi schemi non si limitano a estendere la sopravvivenza: aprono la strada a strategie neoadiuvanti e di conversione, permettendo a pazienti inizialmente considerati non operabili di accedere a trattamenti curativi come la resezione chirurgica o il trapianto di fegato.

L'impatto dei **mutamenti epidemiologici** dei pazienti affetti da epatocarcinoma rafforza ulteriormente il ruolo del gastroenterologo nella gestione di questi pazienti, per più motivi: la capacità di identificare i soggetti a rischio, la corretta applicazione della sorveglianza, e soprattutto per la capacità di farsi carico in modo olistico del danno d'organo e del profilo metabolico complessivo del paziente, una competenza che nessun'altra figura clinica possiede con la stessa profondità.

A questo si aggiunge una considerazione spesso trascurata nel dibattito pubblico: "la maggior parte degli eventi avversi alle nuove terapie sistemiche per epatocarcinoma sono proprio di **interesse gastroenterologico**", sottolinea Giannini. Un dato che colloca il gastroenterologo non solo all'inizio del percorso — nella prevenzione e nella diagnosi — ma anche al suo centro, nella gestione delle terapie oncologiche più innovative.

In questo contesto la SIGE è chiamata a svolgere un ruolo di bussola scientifica e istituzionale: collaborare alla stesura di linee guida aggiornate, promuovere reti assistenziali multidisciplinari e orientare una formazione che metta al centro la personalizzazione delle cure. Con un obiettivo che Giannini definisce con chiarezza: garantire che l'innovazione tecnologica e farmacologica si traduca in un reale miglioramento dell'esito di malattia per ogni singolo paziente.

Ufficio Stampa

Agenzia Igor

Alessandro Cossu - mob. 351.6779257 ac@agenziaigor.it
Fabio Fantoni - mob. 339.3235811 ff@agenziaigor.it
M. Elisabetta Gramolini - mob. 340.4959851 eg@agenziaigor.it
Daria Monarchi - mob. +39 331 580 7101 dm@agenziaigor.it