

Pancreas Unit

Descrizione

Responsabile Prof. Andrea Galli

Equipe

pagina in fase di aggiornamento

Chirurghi

Radiologi

Silvia Pradella

Anatomopatologi

Luca Messerini

Luca Novelli

Endoscopisti

Luca Talamucci

Radiologi interventisti

Maria Cristina Bonini

Radioterapisti

Pierluigi Bonomo

Lorenzo Livi

Gastroenterologi

Andrea Galli

Oncologi

Lorenzo Antonuzzo

Elisa Giommoni

Nutrizionisti

Alessandro Casini

Francesco Sofi

Endocrinologi

Medico nucleare

Vittorio Briganti

Psiconcologo

in attesa di sostituto

Anestesista rianimatore

Angelo Raffaele De Gaudio

Medico di medicina perioperatoria

Simone Galli

Medici di terapia del dolore

Renato Vellucci

Ricerca di base e medicina traslazionale

Amedeo Amedei

Annarosa Arcangeli

La Pancreas Unit afferisce al [Dipartimento Oncologico](#) e si avvale della collaborazione di tutte le professionalità sanitarie con specifica esperienza, necessarie al percorso diagnostico, terapeutico e riabilitativo. Il [GOM Tumori del Pancreas – Tumori epatici e delle vie biliari](#) è parte integrante della Unit. Infatti tutti i trattamenti condotti nella Pancreas Unit sono decisi durante gli incontri del GOM che deve compilare la scheda di valutazione, che è parte integrante e sostanziale della documentazione sanitaria.

Obiettivi

L'istituzione della Unit consente di sfruttare al meglio le risorse già disponibili grazie a un percorso organizzativo unico e condiviso con l'Area Vasta Centro, i cui obiettivi sono:

- istituire un gruppo di lavoro multispecialistico e multi professionale, dedicato alla patologia oncologica del pancreas;
-

- definire un percorso unico, diagnostico e terapeutico, per la presa in carico del paziente affetto da tumore del pancreas;
- condividere e aggiornare le linee guida su tale argomento, sulla base delle evidenze scientifiche;
- concentrare la casistica, avvalendosi delle più aggiornate tecniche diagnostiche, chirurgiche, interventistiche endoscopiche radiologiche e radioterapiche, per garantire un intervento corretto sul piano oncologico, utilizzando anche tecniche di chirurgia mininvasiva (laparoscopia e robotica) oltre alla chirurgia tradizionale open, dove siano previsti anche interventi altamente demolitivi con ricostruzioni vascolari;
- coinvolgere le varie professionalità nel trattamento tempestivo delle complicanze, purtroppo non infrequenti in questo tipo di interventi;
- ridurre il drop-out dei pazienti affetti da questa patologia verso l'esterno dell'Area Vasta Centro e della Regione Toscana;
- sviluppare specifici progetti nell'ambito della formazione e della ricerca scientifica.

Data

07/05/2026