

Influenza del trattamento radioterapico sulla qualità di vita dei pazienti con tumore prostatico dopo trattamento radiante +/- chirurgia.

De Nicolò M., Argenone A., D'Ugo C., Peretti G.

U.O. Radioterapia P.O. Mazzini Teramo

Obiettivo: L'evoluzione tecnologica in Radioterapia e una maggior conoscenza della biologia dei tumori hanno permesso di somministrare dosi di radiazioni ben più elevate rispetto ai decenni passati; questo è vero in particolare per il tumore della prostata dove si è ottenuto un miglioramento sul controllo locale, sulla sopravvivenza libera da malattia e globale. Lo scopo del nostro studio è valutare l'impatto della radioterapia conformazionale sulla qualità di vita del paziente con carcinoma prostatico, monitorando la tossicità acuta e tardiva in particolare quella del retto, della vescica e delle basse vie urinarie.

Materiali e metodi: Dal gennaio 2006 al dicembre 2007 sono stati trattati presso la nostra Unità Operativa 53 pazienti, di età compresa tra 52 e 85 anni, affetti da adenocarcinoma prostatico, così suddivisi in base alla classe di rischio, (RTOG 94-06):

Pazienti a basso rischio 7	Pazienti a rischio intermedio 39	Pazienti ad alto rischio 7
-------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

Tutti i pazienti hanno ricevuto un blocco androgenico totale. 10 pazienti hanno effettuato un trattamento radioterapico adiuvante o di necessità. I pazienti (46 nel nostro studio) sono stati trattati secondo il nostro protocollo che prevede per il trattamento sulla sola loggia prostatica:

- posizione supina con l'impiego dei sistemi di immobilizzazione Knee-Fix e Feet-Fix
- dosi di 50-64 Gy su CTV coincidente con il GTV (vescicole seminali + prostata) e successivo boost su prostata fino a 64-76 Gy con fx di 200 cGy
- PTV con espansione di 1 cm in tutte le direzioni tranne posteriormente (0,6 cm) sec. Zelefsky

Nei pazienti ad alto rischio (7) sono state irradiate anche le stazioni linfonodali addomino-pelviche alle seguenti condizioni:

- posizione prona su belly-board
- dose di 45 Gy su CTV linfonodale (catene linfonodali otturatorie, iliache interne, iliache comuni e presacrali S1-S3)

In entrambe le modalità il protocollo prevede :

- vescica piena e retto vuoto,
- tecnica box 4 e/o a 7 campi coplanari
- fotoni da 15 MV,
- effettuazione di un'immagine portale e visita clinica settimanali
- follow up consistente in visite trimestrali con valutazione del PSA, del Performance Status e dell'esame obiettivo

Nel nostro studio il range temporale del follow up è stato di 3-18 mesi.

Risultati

Tossicità	G1	G2	G3
Genitourinaria	0	5,6%	7,5%
Rettale	5,6%	5,6%	0

Conclusioni : Dall'analisi dei nostri risultati possiamo affermare che il trattamento radioterapico nel carcinoma prostatico oltre a garantire soddisfacenti risultati clinici determina una tossicità tardiva allineata ai dati di letteratura tale da non compromettere la qualità della vita dei pazienti.