

Confronto tra due schemi di chemioradioterapia neoadiuvante nel carcinoma rettale localmente avanzato

D.Agnese*, F.Maggio, M.Bertocchi, S.Giudici, M.R.Lucido,
M.Orsatti

S.C.Radioterapia ASL 1 Imperiese

*Scuola di Specializzazione in Radioterapia – Università degli
Studi di Genova

Neoplasia del retto

3° tumore nei paesi occidentali per
incidenza e mortalità.

Circa il 10 % dei pazienti si presenta con malattia in stadio
localmente avanzato

RT/CT preoperatoria è associata a ↓ recidive
locali e ↑ interventi chirurgici conservativi sfinteriali

5 fluorouracile neoadiuvante in infusione venosa associato a RT è lo schema terapeutico di riferimento

Capecitabina (xeloda) per os sembra dare un down-staging e una pRC analoghi, con una maggiore compliance.

Obiettivo

Confronto della risposta pre-operatoria (T-downstaging, N-downstaging, risposta patologica completa, risparmio sfinteriale) tra lo schema neoadiuvante xeloda/RT e lo schema standard 5FU/RT

Xeloda: 1650 mg/mq/die

5FU: 250 mg/mq/die

RT: 50,4 Gy/28 fz su pelvi (45 Gy pelvi + 5.4 Gy boost)

	Capecitabina/RT Marzo '07-aprile '11	5FU/RT Gruppo di controllo
Numero pz	27 (13M-14F)	20 (13M-7F)
T downstaging	12 (44%)	18 (90%)
N downstaging	19 (70%)	14 (70%)
pRC	4 (15%)	5 (25%)
Risparmio sfinteriale	25 (93%)	16 (80%)

- Lo schema chemioradioterapico con xeloda è sicuro, efficace e ben tollerato (meglio tollerato).
- I 2 regimi terapeutici presentano un N downstaging e una pRC comparabili.
- A dispetto di un T downstaging maggiore nel gruppo con 5FU, il risparmio sfinteriale risulta più elevato nel gruppo utilizzante xeloda

Grazie per l'attenzione!!!!!!

