



II° CONGRESSO
Gruppo Interregionale
AIRO Piemonte-Liguria
Valle d'Aosta

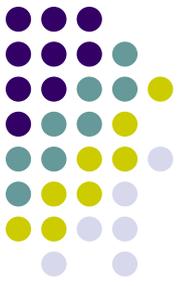


“Aspetti clinici e tecnici
della radioterapia nei
tumori del colon-retto”

8 ottobre 2011
Castello di Grinzane Cavour

Discussione di casi clinici: aspetti radiologici e tecnici

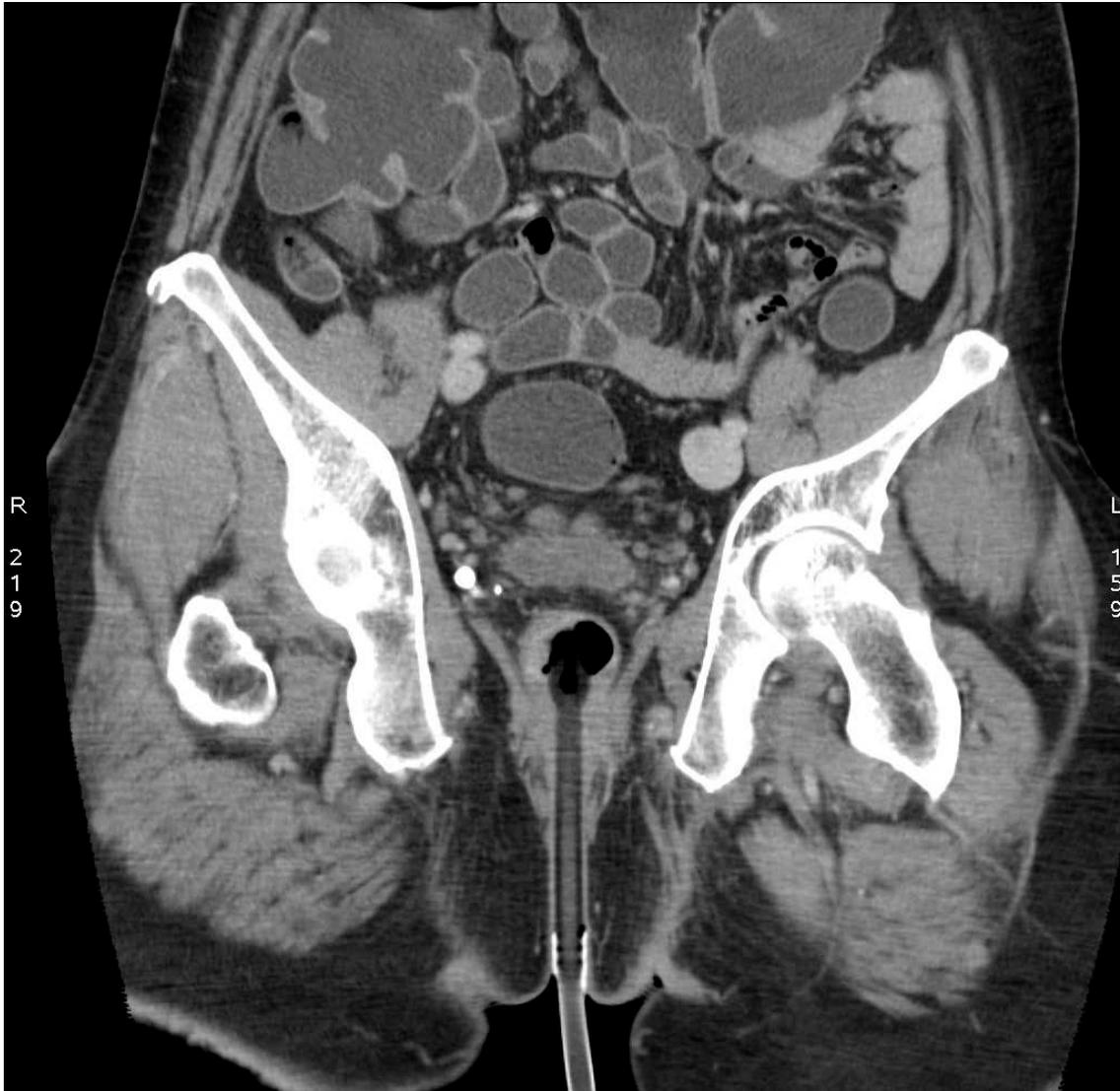
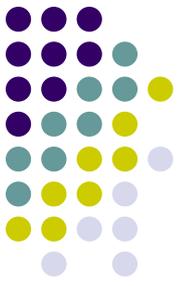
Dr.ssa M. L. Vitali – E. O. Ospedali Galliera



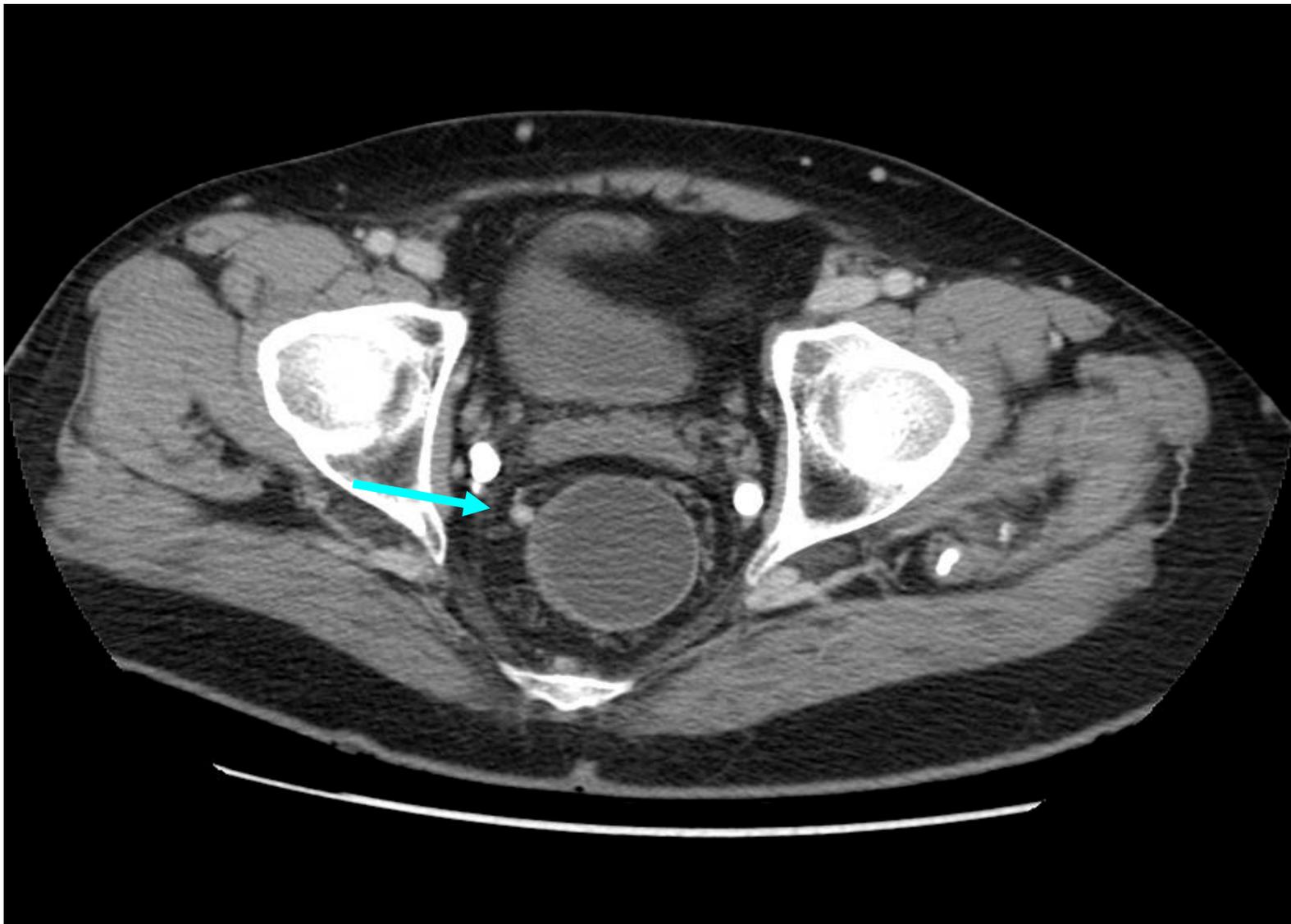
Case report 1

- T.G, ♂, 57aa, non vedente
- DRE. lesione vegetante e ulcerata a partenza dal lato dx dell'ampolla rettale subito al di sopra del margine del canale anale
- COLONSCOPIA:lesione della parete post. del retto Ø 5 cm, a 2 cm dalla linea pettinata
- BIOPSIA: adenocarcinoma





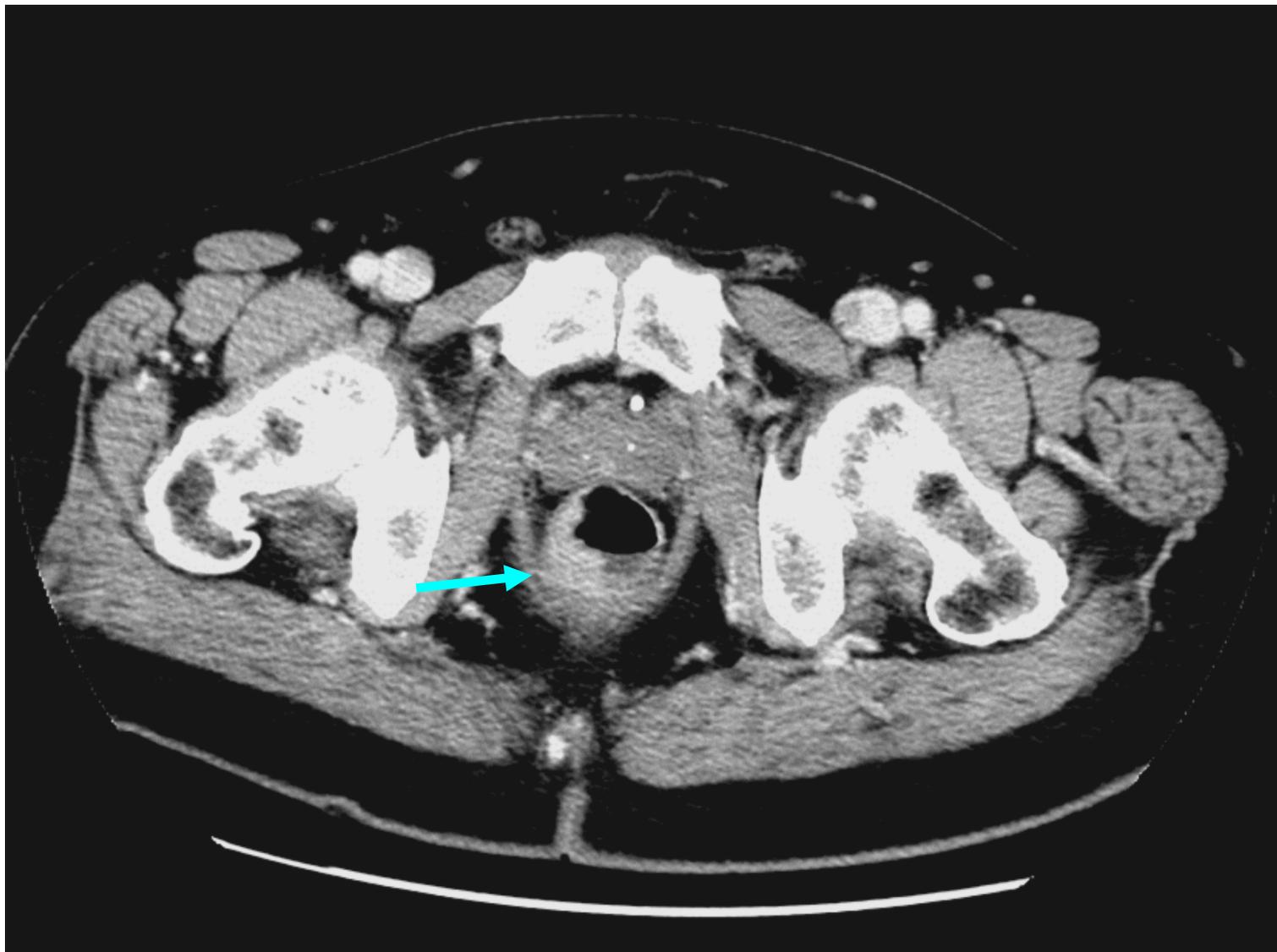
Clisma-colon CT



CASE REPORT 1



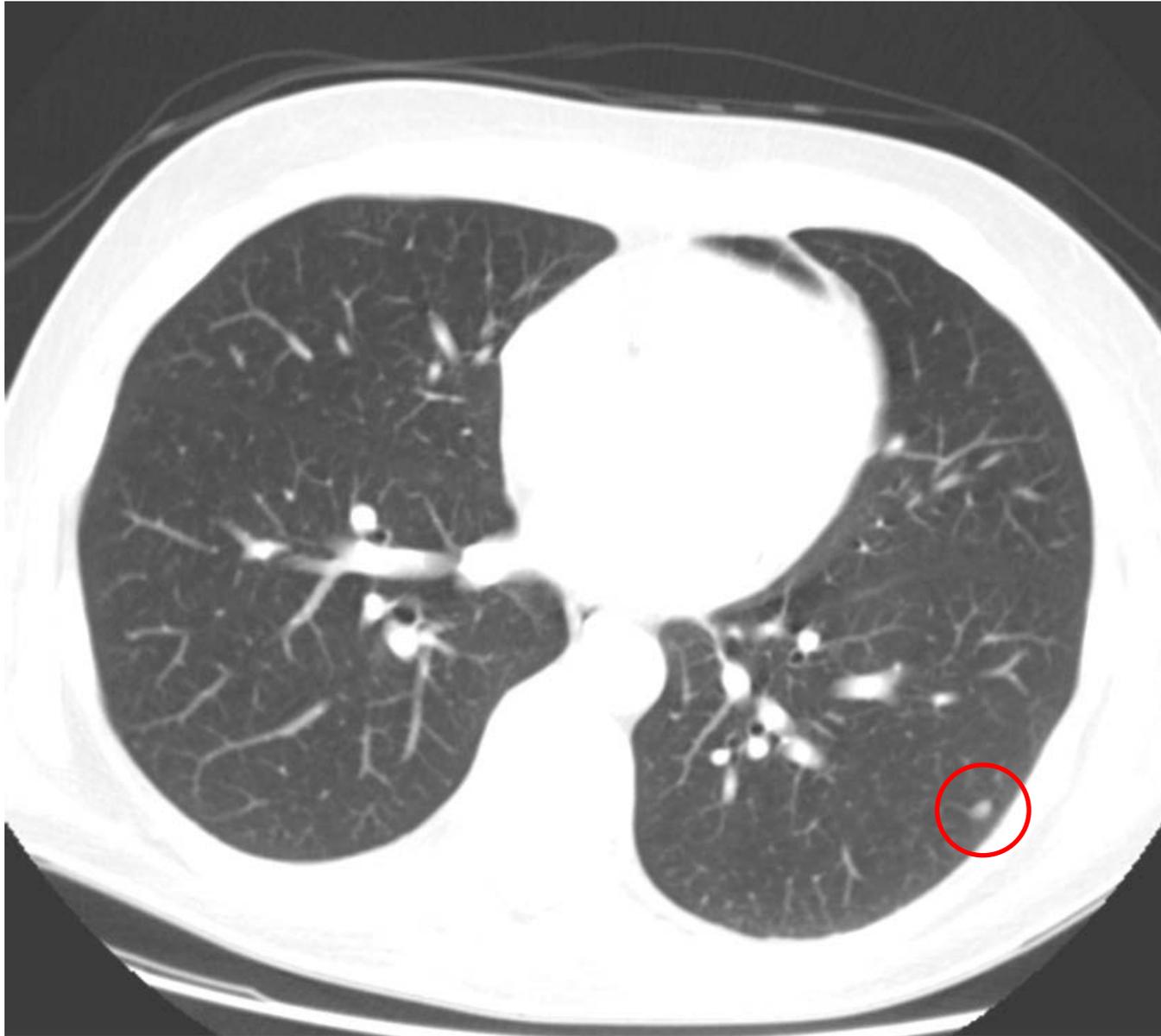
CASE REPORT 1



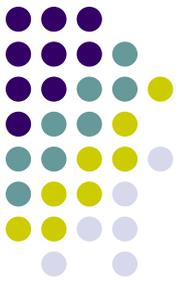
CASE REPORT 1



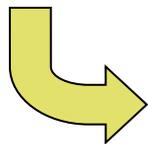
CASE REPORT 1



CASE REPORT 1

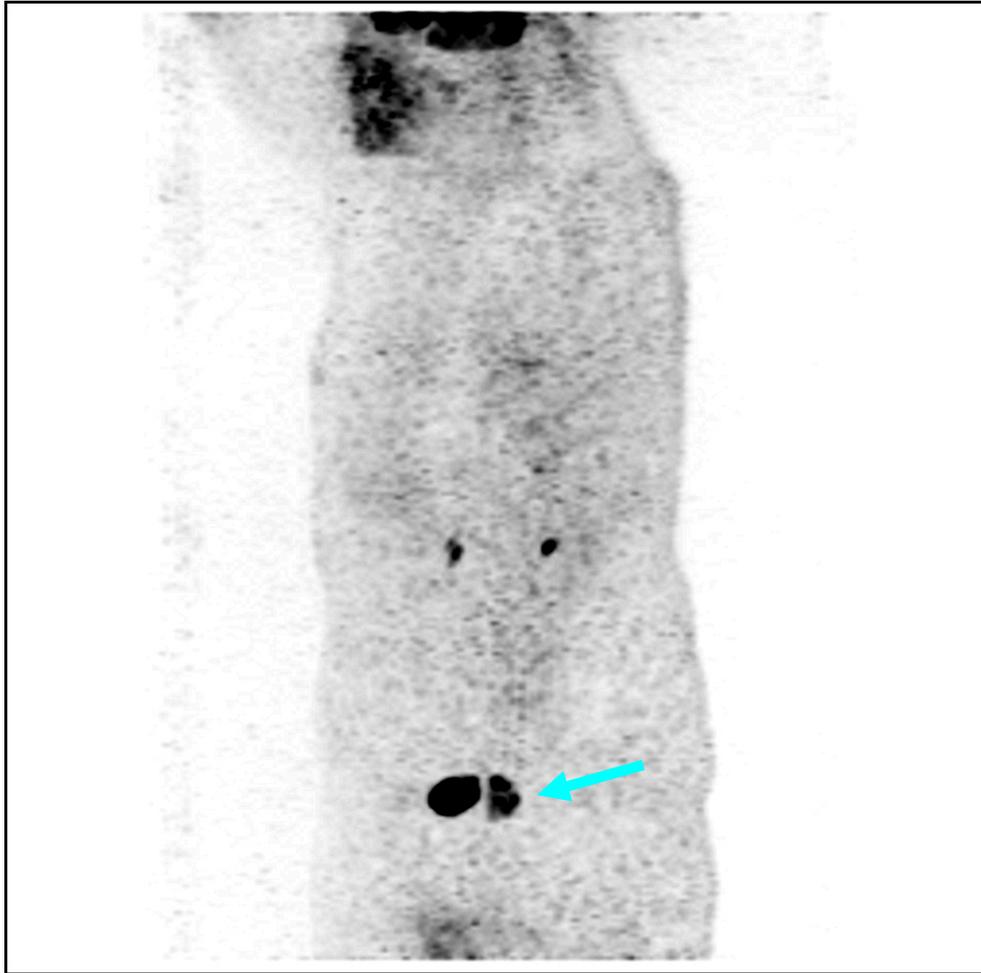
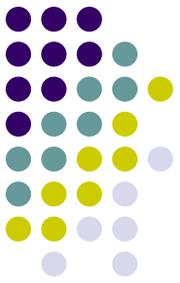


- Lesione della parete lat dx del canale rettale,(42 mm CC-40mm AP)
- con estensione nel mesoretto,
- dubbi i rapporti con lo sfintere int e il m.elevatore dell'ano
- 2 lfn perirettali sospetti, Ø 9mm,
- a livello toracico nodulo dubbio al lobo inf sn in sede posteriore

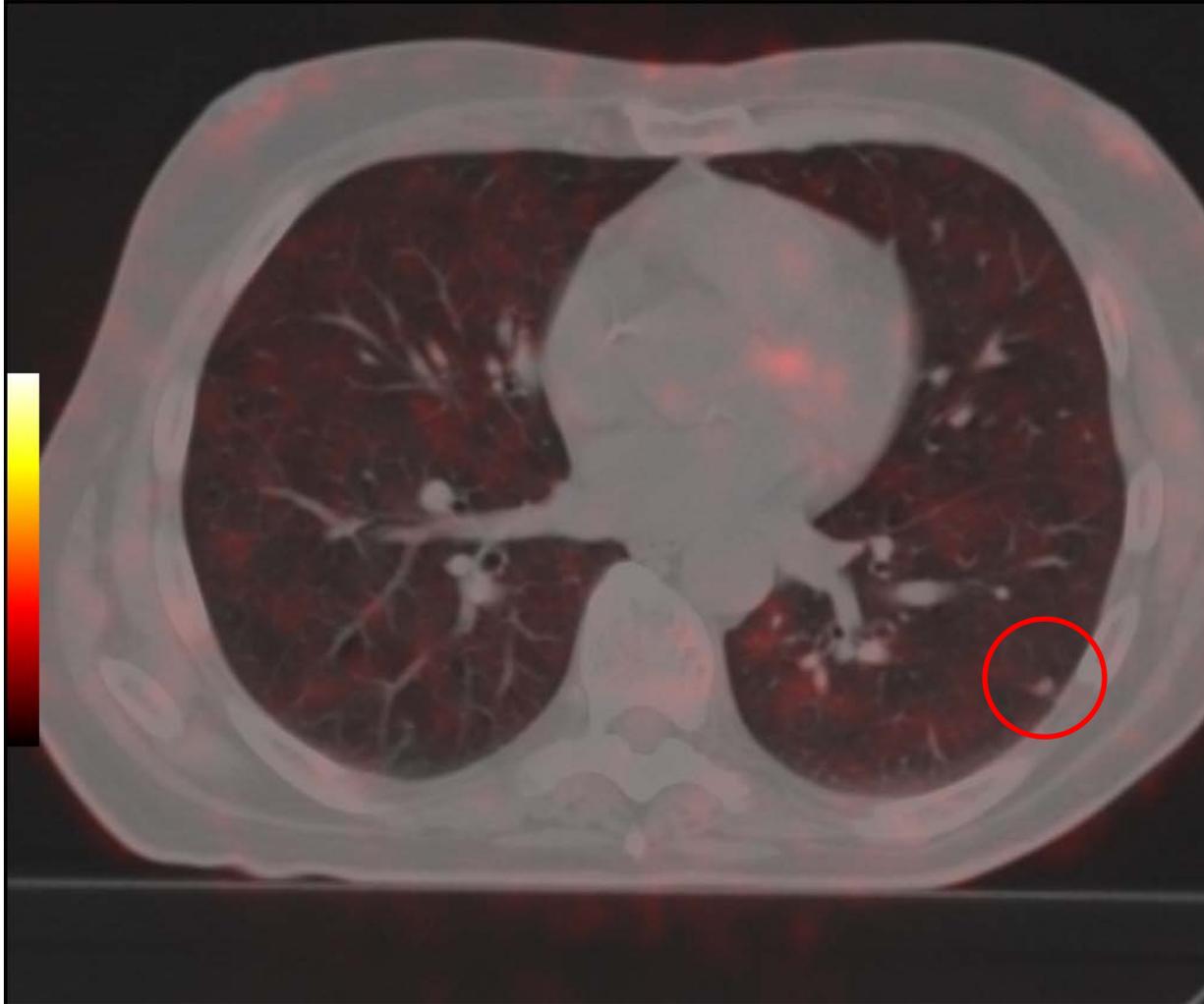
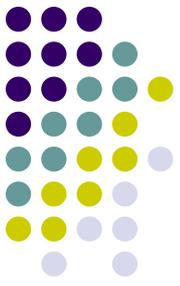


PET total body e RM pelvi

PET total body



SUV=10
N mesorettali neg
Polmone neg

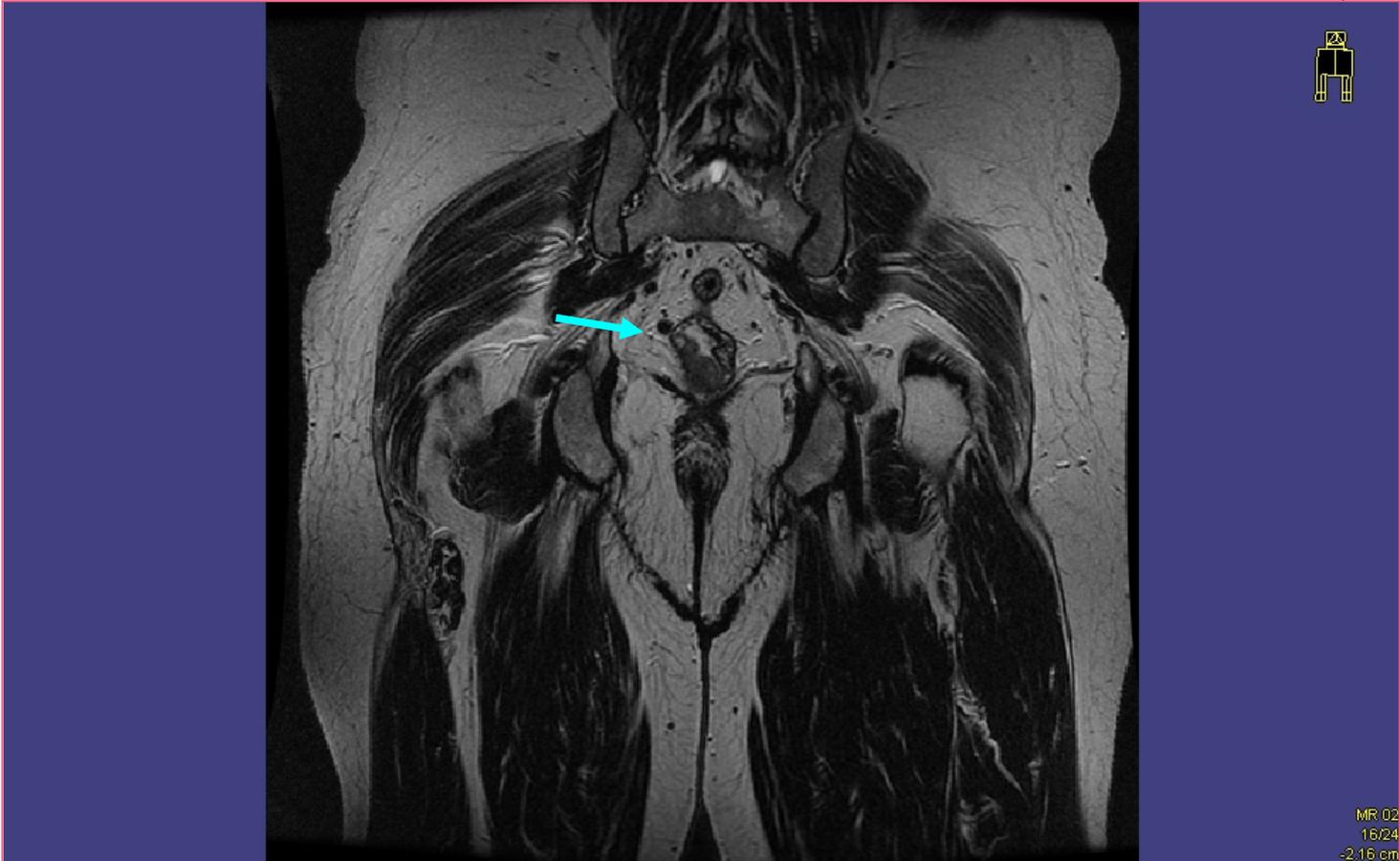
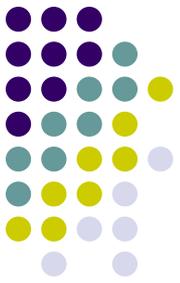


CASE REPORT 1

RM pelvi stadiazione

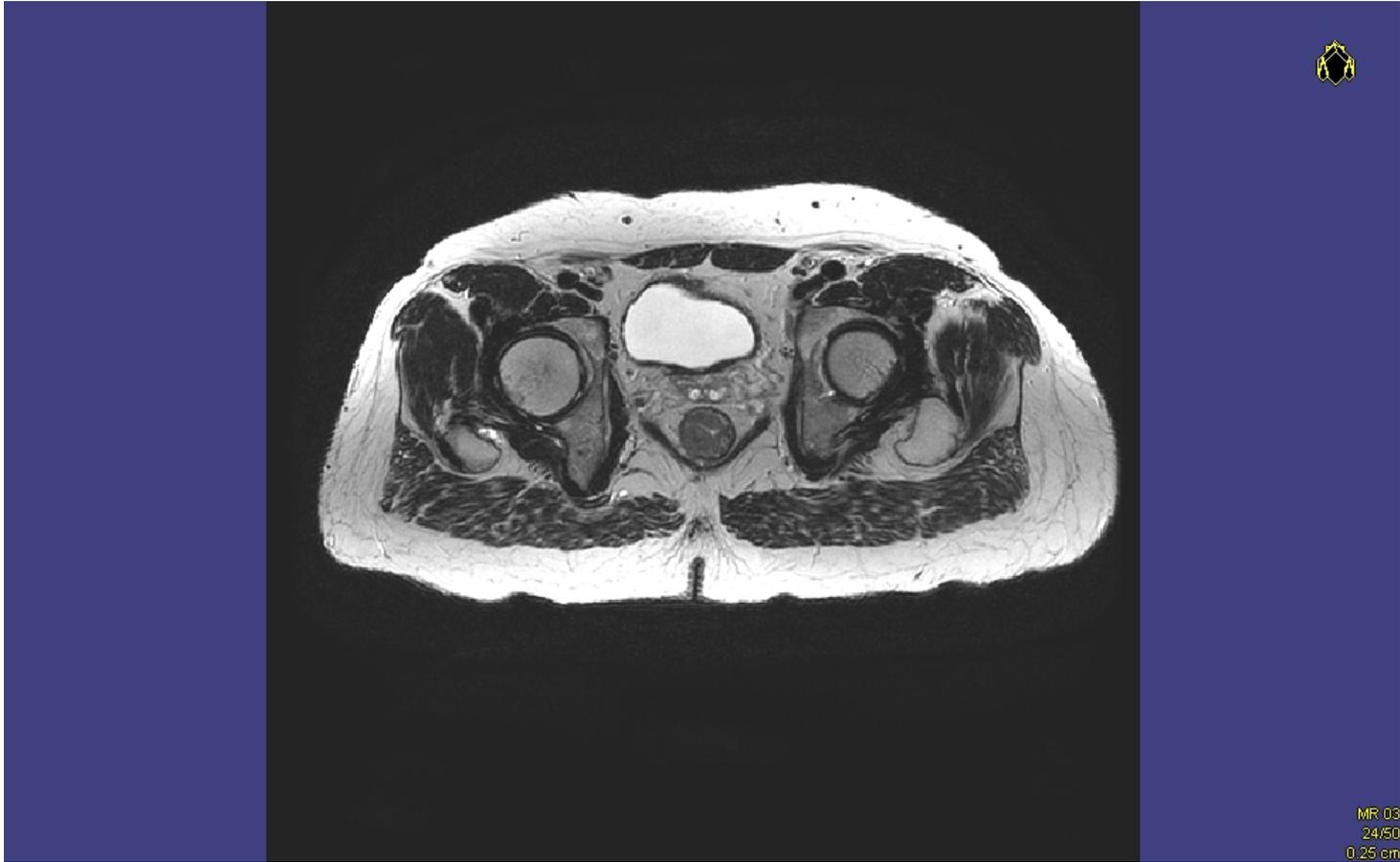
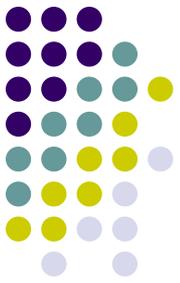


CASE REPORT 1

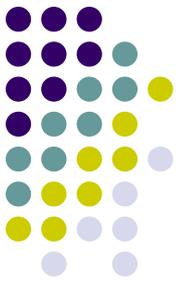


MR 02
16/24
-2.16 cm

CASE REPORT 1



CASE REPORT 1



PET total body :

negativa sul polmone

lesione rettale SUV 10, due lfn perirettali TC positivi PET negativi

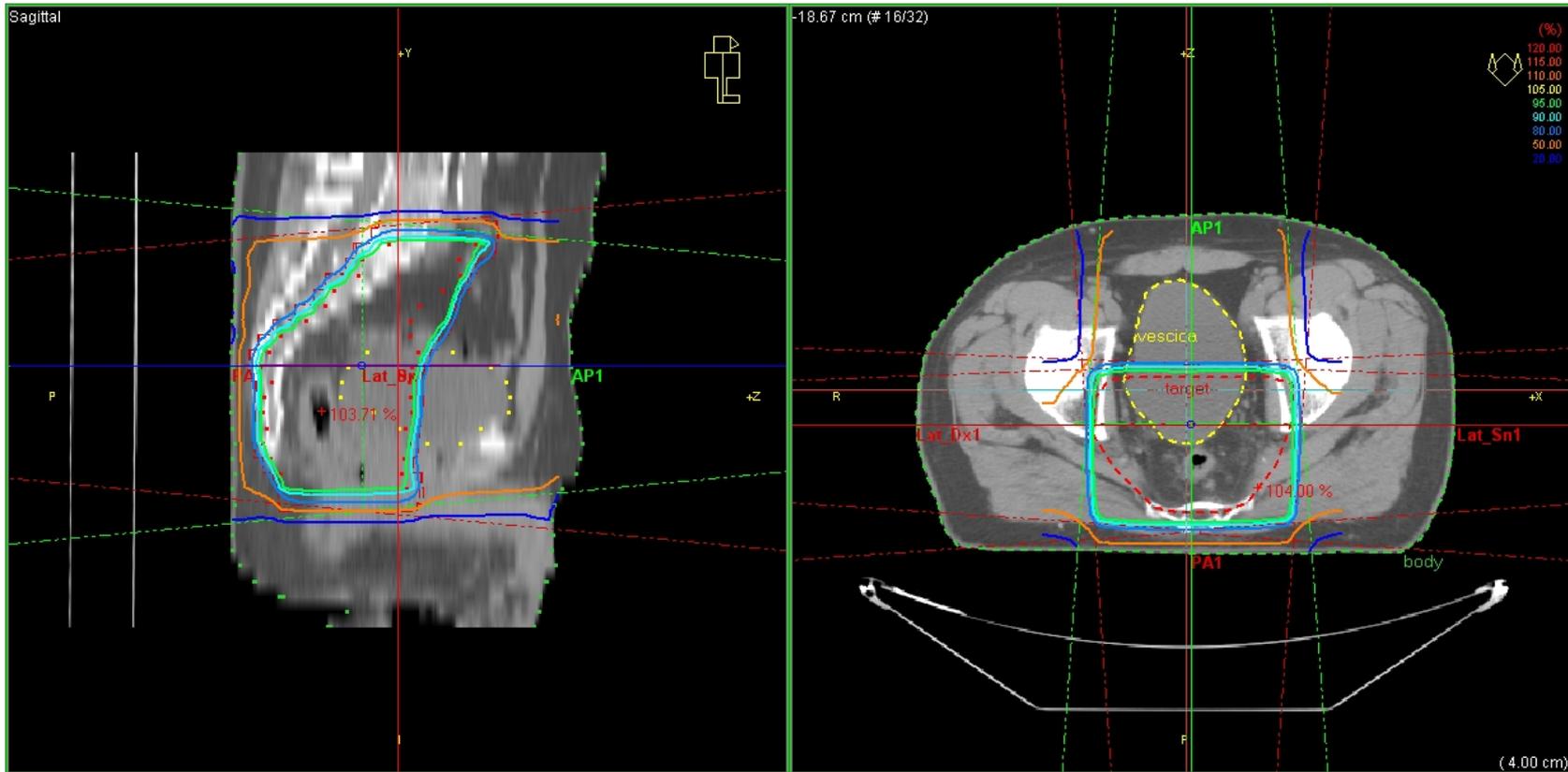
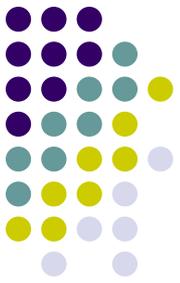
RM pelvi :

lesione del retto medio-distale, di aspetto substenosante, a sviluppo concentrico a partenza dalla parete dx, spicculazioni e noduli mesorettali, 2 noduli di 7 mm di Ø, a dx e a sn della lesione....., la lesione raggiunge la parte craniale dello sfintere int senza infiltrarlo..... non interessamento dei mm. elevatori dell'ano.

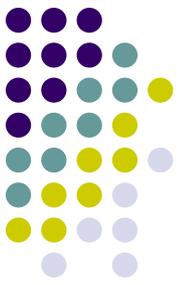
Stadiazione: Cl st **T3** **N+** M0

Capacitabina+RT pelvi 50 Gy

Piano di cura RT- tecnica conformazionale



CASE REPORT 1

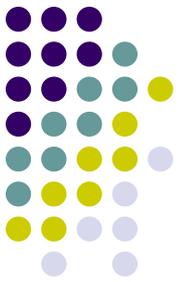


Rivalutazione post RT-CT (4 sett)

- **DRE**: riduzione volumetrica della lesione e aumento del margine libero distale
- **RMN pelvi**: riduzione dimensionale (20 x 30 mm CC e AP) e di intensità di segnale.....
riduzione delle spiculazioni nel mesoretto....
invariate le due nodulazioni più voluminose nel mesoretto adiacente (6 e 7 mm Ø)

RM post stadiazione





MR 06
10/12
0.31 cm

CASE REPORT 1

CHIRURGIA

Resezione anteriore con TME, coloanoanastomosi e ileostomia

Istol: adenoca invasivo.....che invade la sottomucosa densamente fibrosa, dissocia la muscolare e raggiunge focalmente il tess. adiposo.....negativi i 3 lfn escissi

adenocarcinoma invasivo con minima regressione della massa tumorale (gr 1 di Dworack)

→ ypT3 R1 pN0

CT adiuvante -capecitabina 4 cicli + ricanalizzazione

Paziente attualmente NED a 1 aa

