

Mario Busetto - Ospedale dell'Angelo - Mestre

RISCHIO DI MICOSI OROFARINGEA IN CORSO DI RT PER CANCRO DEL CAPO- COLLO NEI PAZIENTI ANZIANI.

RISULTATI PARZIALI DELLO STUDIO MIR (MICOSI IN
RADIOTERAPIA) SUI FATTORI PROGNOSTICI

STUDIO **MIR**

Quesito

- Ci sono persone con maggior probabilità di sviluppare micosi orofaringea (MO)?



The logo for STUDIO MIR is displayed in a white-bordered box. The word "STUDIO" is in a bold, black, sans-serif font. The word "MIR" is in a red, stylized font with horizontal lines through the letters, positioned to the right of "STUDIO".

STUDIO MIR

- 12 centri italiani
- 410 H&N candidati a CT/RT curativa validi
- 29 fattori prognostici
- 21 parametri di trattamento
- 5 investigators' meetings

Risultati

- La MO fu diagnosticata in 221/410 pazienti, in 20 era presente prima e in 201 comparve durante la RT.
- Riguardo al genere c'era una predominanza di Maschi (82.9%) con rapporto M/F di 4.85.
- C'erano 297 pazienti (78.3%) di 18-70 anni e 113 (21.7%) oltre i 70.

Table 1

Prevalence of predictive factors and correlation with OPM tested with the Pearson Chi square and Fisher's exact tests. All groups (n = 410). Significant values are marked in bold.

Predictive and disease factors	Parameters	Oropharyngeal mycosis				Prevalence		
		No	%	Yes	%	%	p Pearson	p Fisher
<i>N = 410</i>								
<i>Factors</i>								
<i>Personal data</i>								
Age	18–70	124	65.6%	173	78.3%	72.4		
	>70	65	34.4%	48	21.7%	27.6	0.0042	0.0055
Sex	Female	22	11.6%	48	21.7%	17.1		
	Male	167	88.4%	173	78.3%	82.9	0.0069	0.0082
<i>Medications</i>								
Cortisone	No	179	94.7%	215	97.3%	96.1		
	Yes	10	5.3%	6	2.7%	3.9	0.1794	0.2071
Antibiotics	No	183	96.8%	213	96.4%	96.6		
	Yes	6	3.2%	8	3.6%	3.4	0.8045	1
Sedatives	No	175	92.6%	198	89.6%	91		
	Yes	14	7.4%	23	10.4%	9	0.2906	0.3057

Table 1

Prevalence of predictive factors and correlation with OPM tested with the Pearson Chi square and Fisher's exact tests. All groups (n = 410). Significant values are marked in bold.

Predictive and disease factors	Parameters	Oropharyngeal mycosis				Prevalence		
		No	%	Yes	%	%	p Pearson	p Fisher
<i>N = 410</i>								
<i>Factors</i>								
<i>Personal data</i>								
Age	18–70	124	65.6%	173	78.3%	72.4		
	>70	65	34.4%	48	21.7%	27.6	0.0042	0.0055
Alcohol n. choices	Yes	20	13.3%	37	16.7%	15.4		
	NR	3	1.6%	27	12.2%	14.6	0.2754	NC
	0–1	79	41.8%	95	43.0%	42.4		
	2–4	92	48.7%	115	52.0%	50.5		
Diseases	NR	18	9.5%	11	5.0%	7.1	0.198	NC
Hypothyroidism	No	188	99.5%	219	99.1%	99.3		
	Yes	1	0.5%	2	0.9%	0.7	0.6562	1
Hypoparathyroidism	No	189	100.0%	221	100.0%	100		
	Yes	0	0.0%	0	0.0%	0	NC	NC
Hypoadrenocorticism	No	189	100.0%	220	99.5%	99.8		
	Yes	0	0.0%	1	0.5%	0.2	0.3545	1
Cushing	No	189	100.0%	221	100.0%	100		
	Yes	0	0.0%	0	0.0%	0	NC	NC
Diabetes mellitus	No	176	93.1%	202	91.4%	92.2		
	Type1	11	5.8%	14	6.3%	6.1		
	Type2	2	1.1%	5	2.3%	1.7	0.6243	NC
Chr. Renal Failure	No	187	98.9%	218	98.6%	98.8		
	Yes	2	1.1%	3	1.4%	1.2	0.7832	1
Hyposalivation	No	189	100.0%	214	96.8%	98.3		
	Yes	0	0.0%	7	3.2%	1.7	0.0136	0.0168
Immunodepression	No	189	100.0%	219	99.1%	99.5		
	Yes	0	0.0%	2	0.9%	0.5	0.1898	0.5018
Previous chemotherapy	No	173	91.5%	192	86.9%	89		
	Yes	16	8.5%	29	13.1%	11	0.1327	0.1546
Other neoplasms	No	181	95.8%	212	95.9%	95.9		
	Yes	8	4.2%	9	4.1%	4.1	0.9353	1
<i>Nutrition</i>								
BMI basal	≤22	34	18.0%	67	30.3%	24.6		
	>22	155	82.0%	154	69.7%	75.4	0.0039	0.0041
<i>Disease Site</i>								
Site	Oral cavity	31	16.4%	59	26.7%	22		
	Oropharynx	45	23.8%	76	34.4%	29.5		
	Rhinopharynx	13	6.9%	13	5.9%	6.3		
	Hypopharynx	17	9.0%	19	8.6%	8.8		
	Larynx	65	34.4%	42	19.0%	26.1		

(continued on next page)

Il mondo alla rovescia?

- In letteratura l'età avanzata è motivo di rischio per MO
- Perché i nostri anziani hanno meno probabilità di micosi faringea ?



Cosa abbiamo scoperto

- Non sono emerse differenze di genere.
- Più della metà (53.4%) degli anziani avevano cessato il fumo più di un anno prima ($p=0.0011$).
- Riguardo alla sede di malattia, nessuna differenza per il cavorale, mentre per l'orofaringe vi era maggior incidenza tra i giovani ($p=0.0373$).
- Un'altra differenza rilevante era sulla positività linfonodale e stadio IV, condizioni che richiedono campi più grandi, ambedue più frequenti tra i giovani, rispettivamente $p=0.0008$ e $p=0.0072$.
- Di conseguenza anche il volume irradiato delle ghiandole salivari era maggiore tra i giovani ($p=0.0104$).
- Come ci si attendeva, i trattamenti per i giovani erano più aggressivi in termini di radicalità chirurgica ($p=0.0007$), impiego di chemioterapia ($p<0.0000$) e chemioterapia concomitante ($p=0.0007$), ma **senza differenza di dose totale di RT**.

Regressione logistica

Table 6

Forward stepwise logistic regression for OPM and Odds Ratio estimate with 95% confidence limits for predictive ($n = 410$) or treatment related factors ($n = 390$).

Logistic regression		Odds ratio	95% confidence limits	
			Lower	Upper
Predictive factors ($n = 410$)	Gender (F)	2.08	1.08	4.02
	Cigarettes >20/day	2.09	1.03	4.23
	Spirits	2.60	0.96	7.03
	Site (oral cavity & oropharynx)	2.09	1.37	3.17
	Age >70	0.60	0.37	0.97
	BMI bRT >22	0.58	0.35	0.96
	Mucositis PAT >1	2.29	1.32	3.98
Treatment factors ($n = 390$)	Dysphagia PAT >1	1.92	1.11	3.32
	Neutropenia PAT >1	1.92	0.90	4.10
	OTTD >12	1.91	1.00	3.67
	BMI aRT >22	0.54	0.34	0.85

n : number of subjects, RT: Radiotherapy, bRT: before RT, aRT: after RT, PAT: Peak of Acute Toxicity, BMI: Body Mass Index, OTTD: Overall Treatment Time Delay (see text).

Conclusioni

- I pazienti (>70 anni) con cancro del capocollo in cura con CT-RT, a parità di dose totale di RT, hanno **meno** probabilità di MO dei più giovani.



Grazie a tutti i Partecipanti

- V Fusco (2), G Pavanato (4), F Maggio (6), F Corbella (3), B Bonetti (5), M Orsatti (6), G Panizzoni (7), C De Renzis (8), P Montemaggi (9), L Cionini (10), L Loreggian (11), L Lastrucci (12), G Castaldo (2), S Colombo (3), G Mandoliti (4), S Berlinghieri (5), RB Guglielmi (7), G Sansotta (8), F Sciumé (9), M Antonello (1), F Matteucci (10), P Delia (8), G Sotti (11), SM Magrini (5), G Turcato (1e13), M Bolzan (14)

- (1) Radioterapia, Ospedale dell'Angelo, Mestre (VE).
- (2) Radioterapia CROB, Rionero in Vulture (PZ).
- (3) Radioterapia Oncologica, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia.
- (4) Radioterapia Ospedale SM Misericordia, Rovigo.
- (5) Radioterapia Istituto del Radio, Brescia.
- (6) Radioterapia Ospedale di Sanremo (IM).
- (7) Radioterapia Ospedale S Bortolo, Vicenza.
- (8) Radioterapia Az Ospedaliera Universitaria G. Martino, Messina.
- (9) Radioterapia Ospedale Oncologico 'M. Ascoli', Palermo.
- (10) Radioterapia Ospedale S Chiara, Pisa.
- (11) Radioterapia IOV Azienda Ospedaliera, Padova.
- (12) Radioterapia Ospedale S Donato, Arezzo.
- (13) Radioterapia Ospedali Civili Riuniti, Venezia.
- (14) Dip Scienze Statistiche Università, Padova

