



Università "G. D'Annunzio"
Facoltà di Medicina e Chirurgia-
Scuola di Specializzazione in
Radioterapia
Prof. Giampiero Ausili Cèfaro



Dott.ssa Sara Di Santo

**SOPRAVVIVENZA TOTALE, SOPRAVVIVENZA LIBERA DA
MALATTIA E CONTROLLO LOCALE IN PAZIENTI SOTTOPOSTI A
RADIO-CHEMIOTERAPIA CONCOMITANTE PER NEOPLASIE DEL
CANALE ANALE**

Obiettivo

- Dal 1990 il trattamento standard del carcinoma anale è la radiochemioterapia concomitante esclusiva a base di Fluorouracile (5FU) associato a Mitomicina oppure a Cisplatino con buoni risultati in termini di controllo locale e sopravvivenza globale.
- E' di seguito riportata la nostra esperienza relativa alla radiochemioterapia nel canale anale, in cui abbiamo valutato:



MATERIALI E METODI

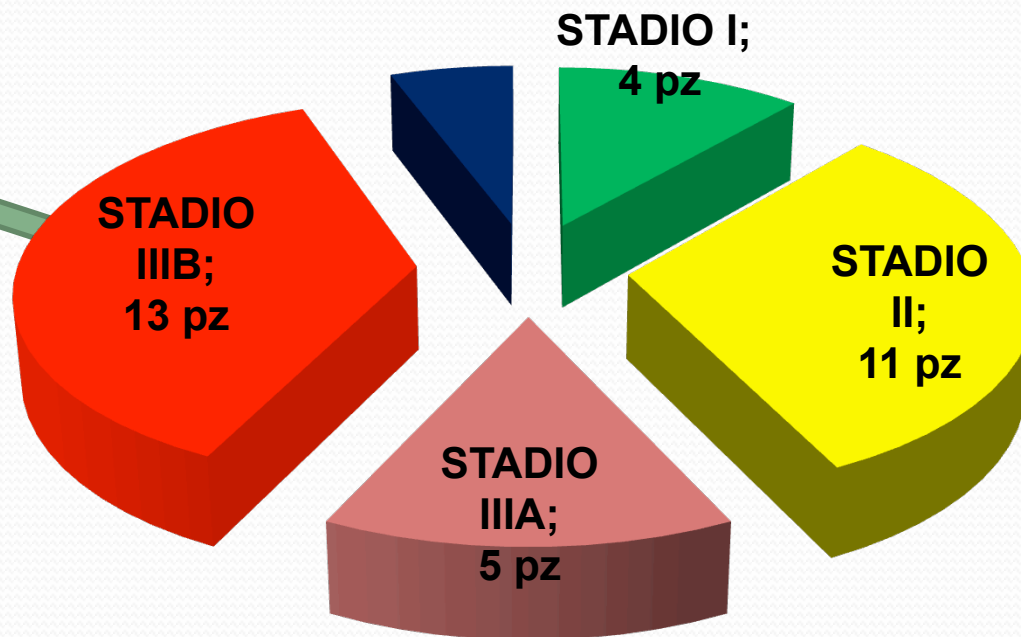
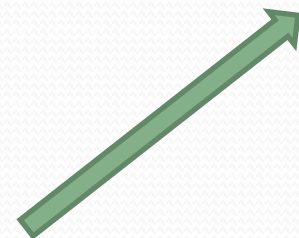
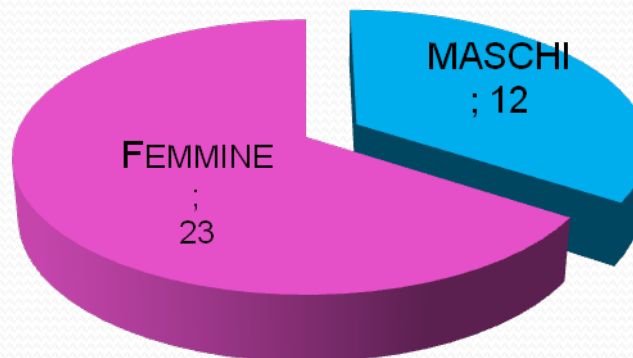
Dal 2000 al 2012

35 PAZIENTI



Ca epidermoidale del canale anale

Età media	66 aa
Età mediana	70 aa
Range età	44-90 aa
Maschi	12
Femmine	23
Stadio	I-IIIB

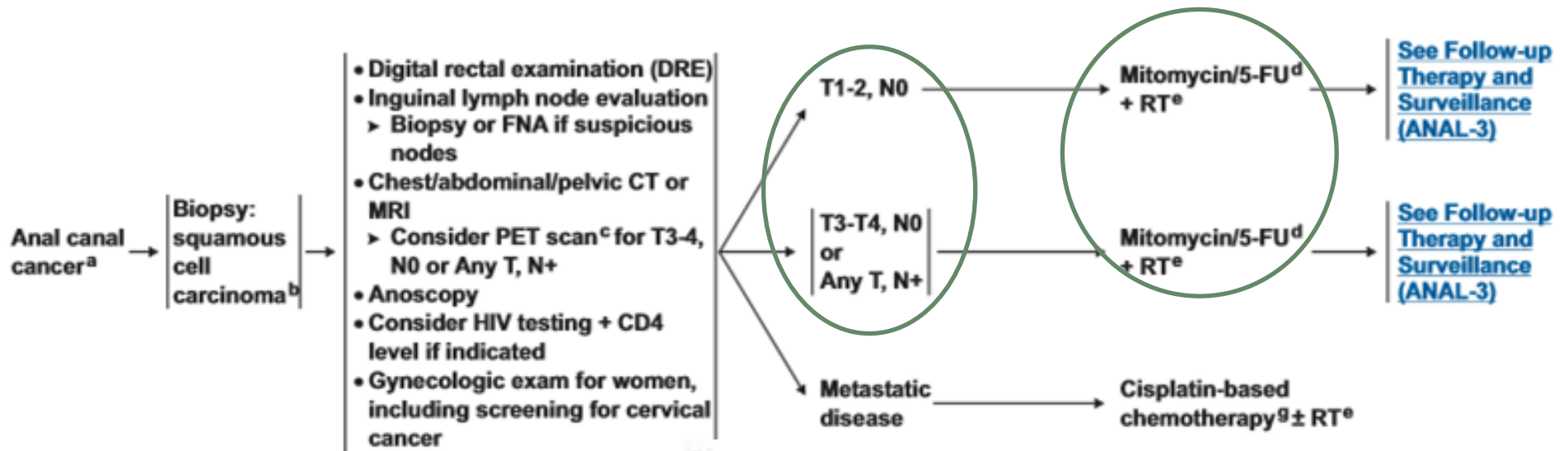


**CLINICAL
PRESENTATION**

WORKUP

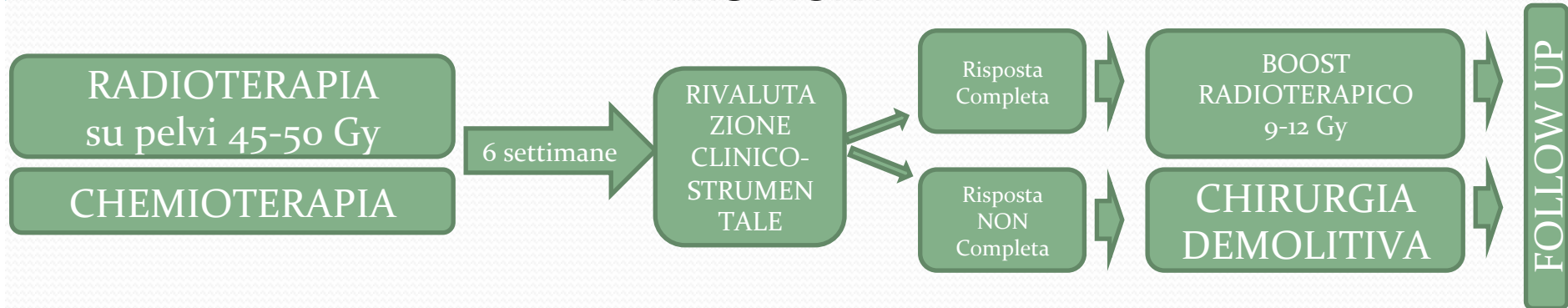
CLINICAL STAGE

PRIMARY TREATMENT^f

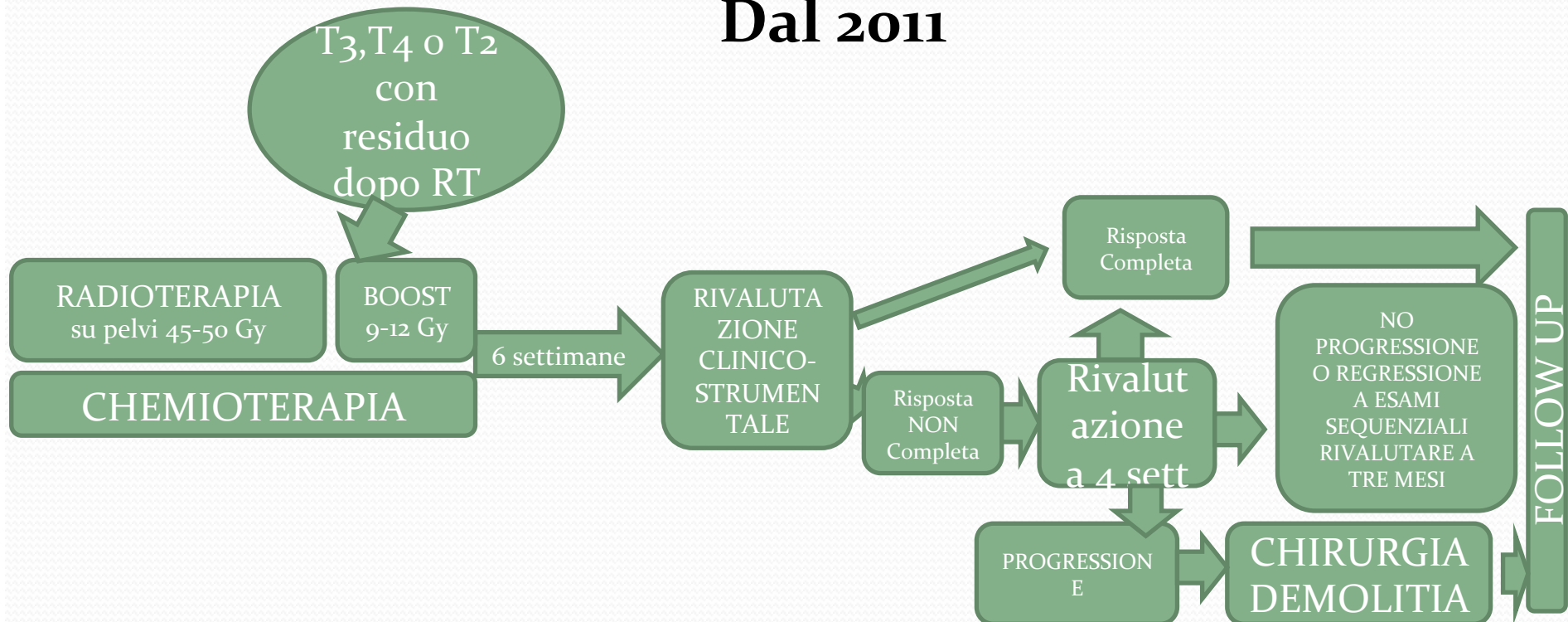


MATERIALI E METODI

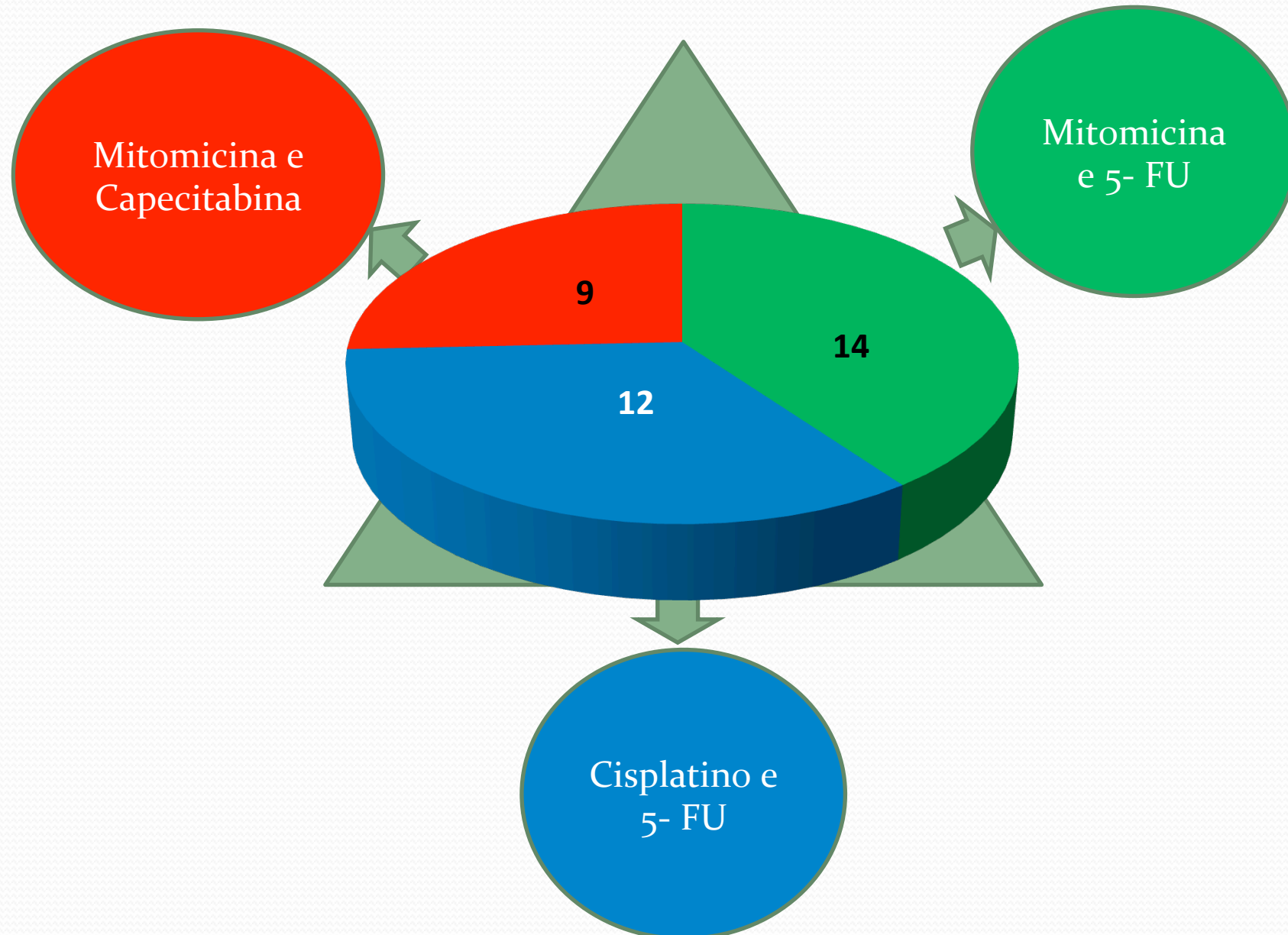
Fino 2011



Dal 2011



MATERIALI E METODI



RISULTATI

35 pazienti

4 pz persi al follow up

3 pz in progressione (Metastasi)
durante il trattamento

28 pz analizzabili

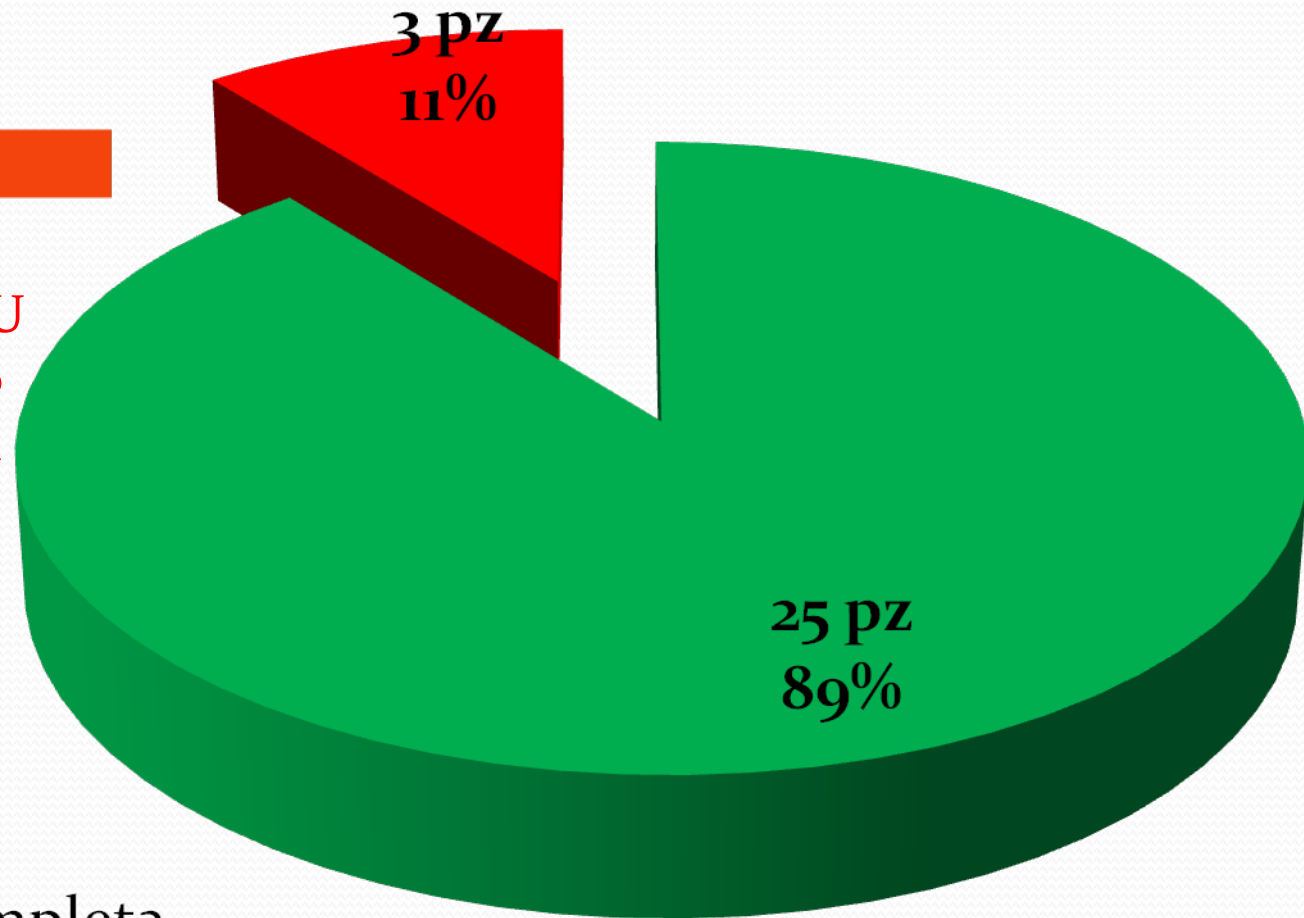
FOLLOW UP MEDIO: 31 MESI
RANGE 3-80 MESI

RISULTATI

Risposta al trattamento

INTERVENTO

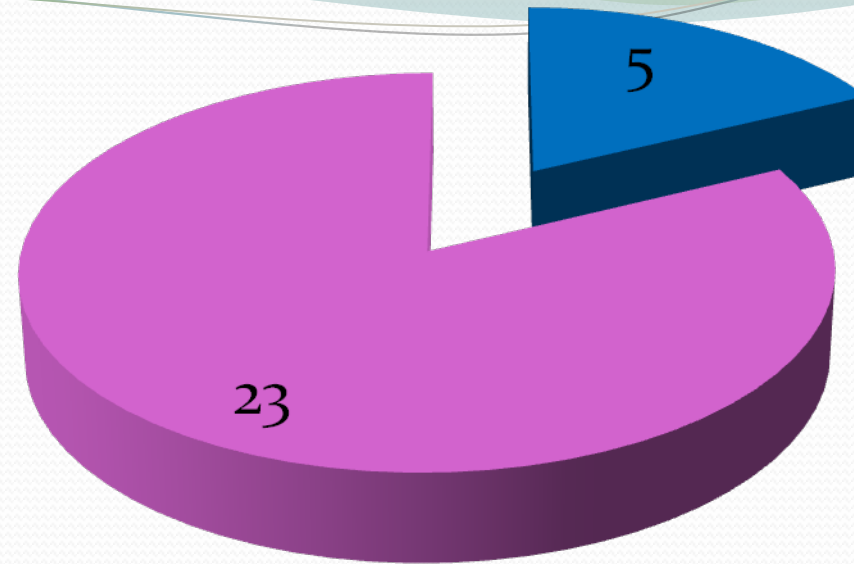
- 1 pz dopo intervento e deceduto per progressione
- 2 pz all'ultimo FU dopo l'intervento risultavano liberi da malattia



- Risposta Completa
- Risposta NON Completa

RISULTATI

5 PZ HANNO
AVUTO RECIDIVE



■ recidiva

■ assenza di malattia locale

CONTROLLO LOCALE
82%

SOPRAVVIVENZA MEDIA LIBERA DA MALATTIA 29 MESI

RISULTATI

SOPRAVVIVENZA GLOBALE (OS) 86%

24 Pz	VIVI
1	DECEDUTO PER ICTUS
1	DECEDUTO PER METASTASI
2	DECEDUTO RECIDIVA -> PROGRESSIONE

RISULTATI

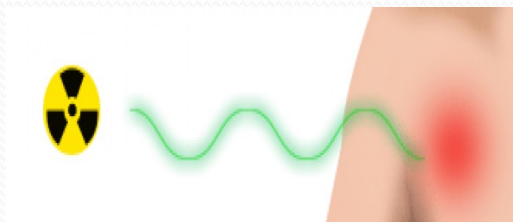
TOSSITIA' ACUTA

RTOG SCALE

CUTANEA	
Go	8 pz (29%)
G1	2 pz (7%)
G2	16 pz (56%)
G3	1 pz (4%)
G4	1 pz (4%)

GASTROITESTINALE	
Go	14 pz (50%)
G1	3 pz (10%)
G2	10 pz (36%)
G3	1 pz (4%)
G4	0 pz (0%)

URINARIA	
Go	26 pz (93%)
G1	2 pz (7%)
G2	0 pz (0%)
G3	0 pz (0%)
G4	0 pz (0%)



RISULTATI

TOSSITIA' TARDIVA

RTOG QLQ CR-28

INCONTINENZA URINARIA	
NO	22 pz
LIEVE	4 pz
GRAVE	2 pz

INCONTINENZA ANO-RETTALE	
NO	18 pz
LIEVE	2 pz
GRAVE	1 pz
STOMIE	7 pz



CONCLUSIONI



I NOSTRI RISULTATI SONO IN LINEA CON QUELLI DELLA LETTERATURA SIA IN TERMINI OS, DFS, LC CHE DI TOSSICITA'

I PZ TRATTATI CON PLAFUR SONO RISULTATI MENO RESPONSIVI E HANNO MANIFESTATO MAGGIORE TOSSICITA' GRAVE LOCO-REGIONALE (G₃-G₄)

** The Lancet Oncology, volume 14, Issue 6, May 2013, Page 516-524, "Mitomycin or cisplatin chemoradiation with or without maintenance chemotherapy for treatment of squamous-cell carcinoma of the anus (ACT II): A randomised, phase 3, open-label, 2x2 factorial trials" Roger D James et al*

The

END

GRAZIE