



“Analisi dei risultati della radioterapia a fasci esterni (3DCRT) associata alla brachiterapia endocavitaria per il carcinoma della cervice uterina operata.”

^A.Natuno, ^A.Errico, ^G.Squeo, ^MP.Ciliberti, ^S.Carbone,
^^A.Lamacchia, ^^A.De Zio, ^^**A.M.Cicoria**, ^^R.D'Agostino, ^^
M.L.Abbinante, ^^A.Martilotta, ^S.Bambace

^U.O.C Radioterapia Oncologica, Ospedale "R. Dimiccoli", Barletta

^^Scuola di Specializzazione in Radioterapia Oncologica, Università degli Studi di Bari

Airo Taormina
2013



Carcinoma della cervice

- Seconda neoplasia per incidenza nel sesso femminile
- Picco di incidenza tra i 40-65 anni
- L'istotipo più frequente è rappresentato dallo squamoso (90%)
- Fattori prognostici: stato linfonodale, dimensione della neoplasia, stadio e valori Hb

Fattori di rischio

➤ **Rischio intermedio**

- invasione stromale > 1/3
- invasione linfo-vascolare
- neoplasia > 4 cm

➤ **Alto rischio**

- linfonodi positivi
- margini di resezione positivi
- coinvolgimento dei parametri

Radioterapia adiuvante

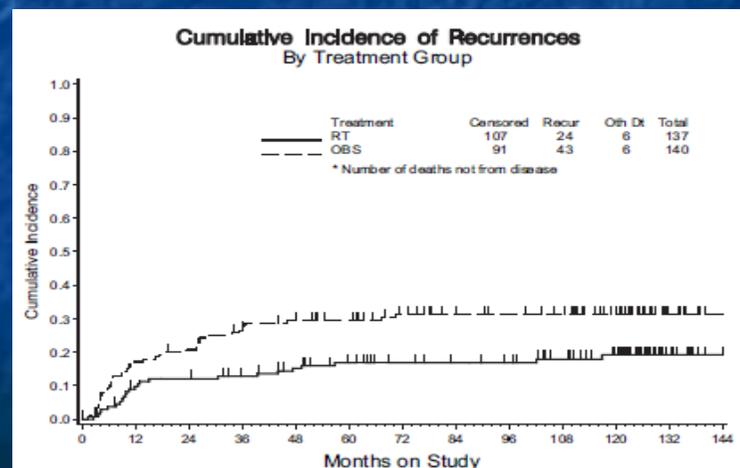
A PHASE III RANDOMIZED TRIAL OF POSTOPERATIVE PELVIC IRRADIATION IN STAGE IB CERVICAL CARCINOMA WITH POOR PROGNOSTIC FEATURES: FOLLOW-UP OF A GYNECOLOGIC ONCOLOGY GROUP STUDY

MARVIN ROTMAN, M.D., ALEXANDER SEDLIS, M.D., MARION R. PIEDMONTE, M.A.,
BRIAN BUNDY, PH.D., SAMUEL S. LENTZ, M.D.,§ LAILA I. MUDERSPACH, M.D.,
AND RICHARD J. ZAINO, M.D.

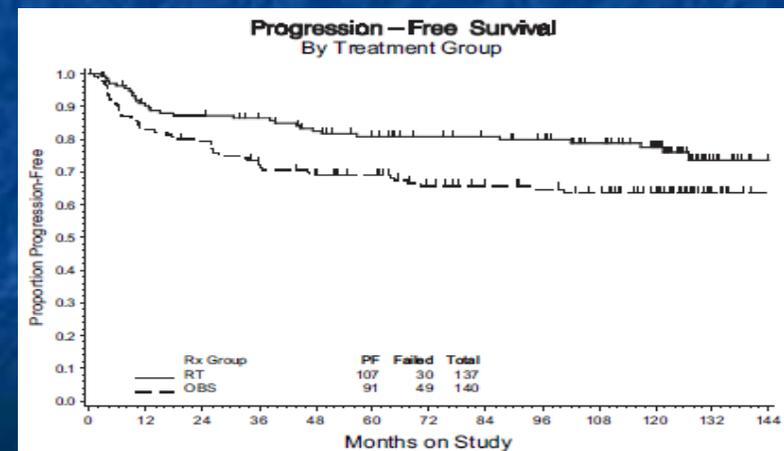
Int. J. Radiation Oncology Biol. Phys., Vol. 65, No. 1, pp. 169–176, 2006

- Stadio IB (In. neg., 2 fattori di rischio)
- 277 pz (137 pz WPRT 46-50.4 Gy; 140 pz OBS)

RISULTATI:



p=0.007



p=0.009

Radio-chemioterapia adiuvante

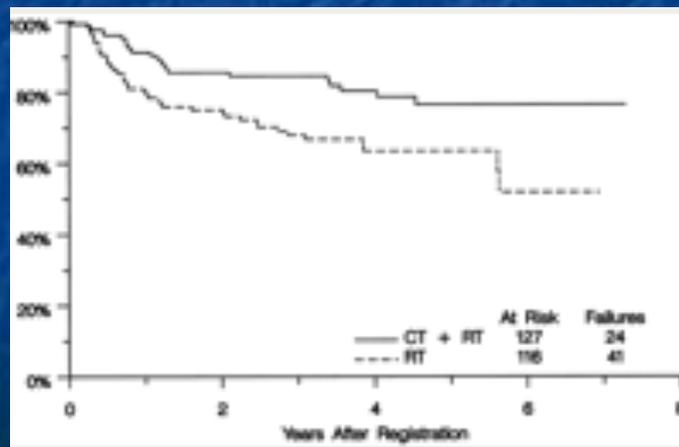
Concurrent Chemotherapy and Pelvic Radiation Therapy Compared With Pelvic Radiation Therapy Alone as Adjuvant Therapy After Radical Surgery in High-Risk Early-Stage Cancer of the Cervix

By William A. Peters III, P.Y. Liu, Rolland J. Barrett II, Richard J. Stock, Bradley J. Monk, Jonathan S. Berek, Luis Souhami, Perry Grigsby, William Gordon, Jr, and David S. Alberts

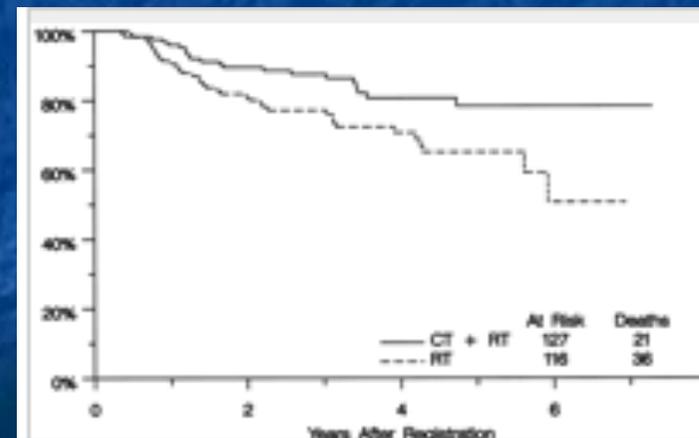
Journal of Clinical Oncology, Vol 18, No 8 (April), 2000: pp 1606-1613

- Stadio IA2, IB, IIA post op associato ad alti fattori di rischio
- 268 pz (127 RT+CT; 116 RT; RT: 49.3 Gy)

RISULTATI:



PFS: CT+RT 80% vs RT 63%(p=0.003)



OS: CT+RT 81% vs RT 71% (p=0.007)

Nostra esperienza

Da maggio 2008 → maggio 2013

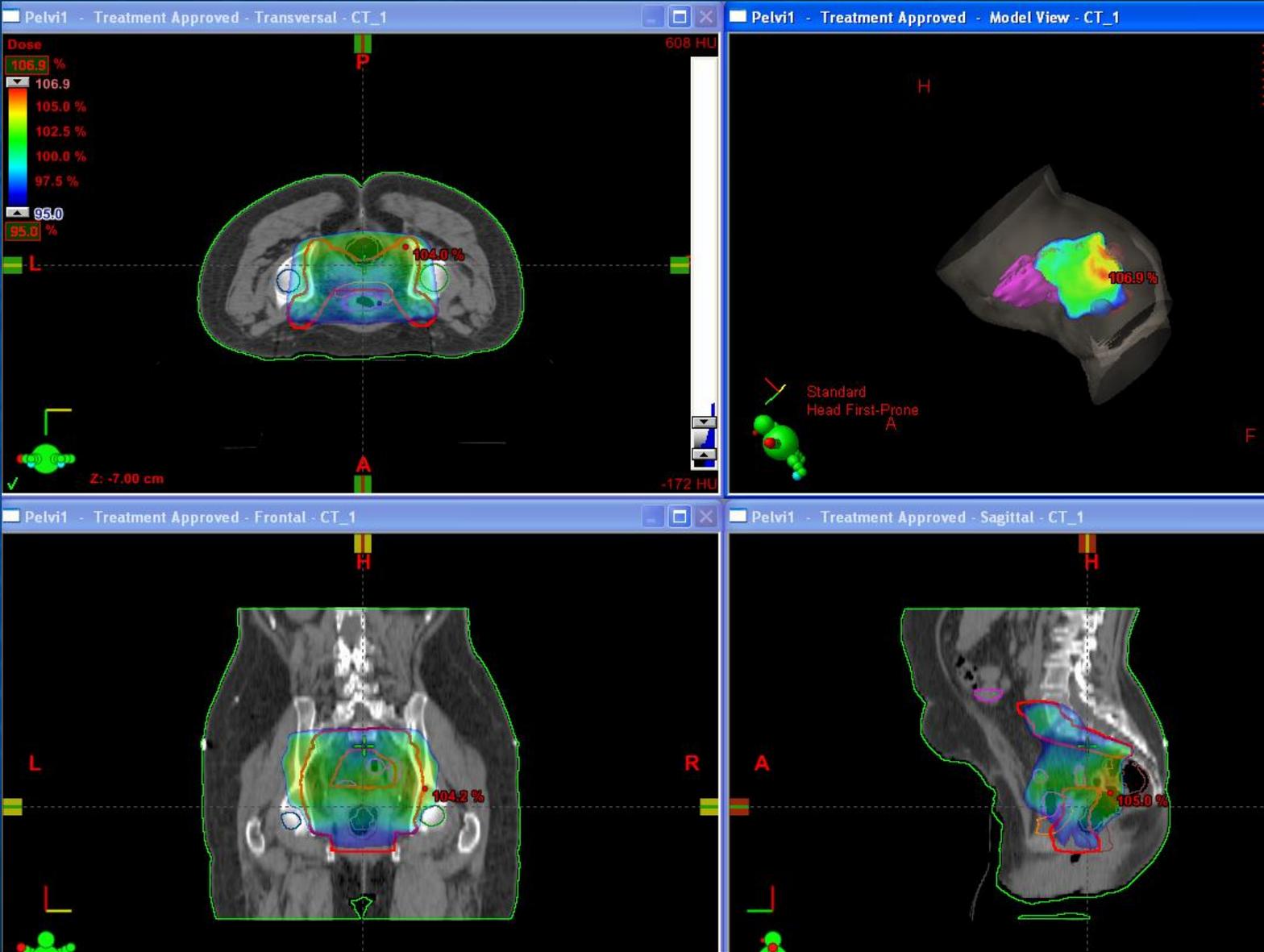
- Numero: 18 pz
- Età mediana: 47 aa
- Tutte le pz erano state sottoposte ad intervento chirurgico di isteroannessiectomia e linfadenectomia pelvica
- Stadiazione: 12 pz IB, 6 pz IIA
- Istologia: 10 ca. squamoso, 8 adenocarcinoma
- Trattamento: 15 pz sono state sottoposte a radioterapia adiuvante seguita da brachiterapia
 - 3 pz a trattamento adiuvante radioterapico concomitante a chemioterapia (cisplatino settimanale) per interessamento linfonodale
- Follow-up mediano: 30 mesi

Nostra esperienza

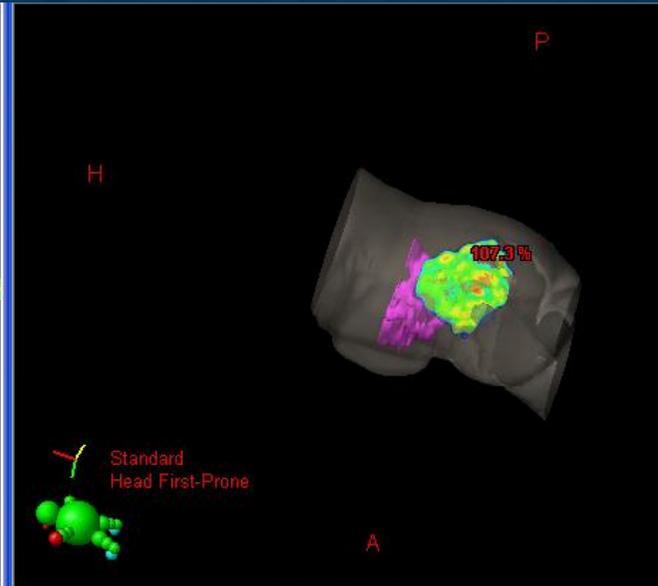
RADIOTERAPIA

- 3DCRT sull'intera pelvi: DT 45 Gy
(DF 1.8 Gy per 5 gg/sett in 25 sedute)
- Brachiterapia (c/o altro centro)
- Constraints di dose valutati secondo i criteri QUANTEC
- Tossicità agli organi a rischio (vescica, retto, intestino) valutata in accordo alla scala CTCAE vers. 4.0

3DCRT

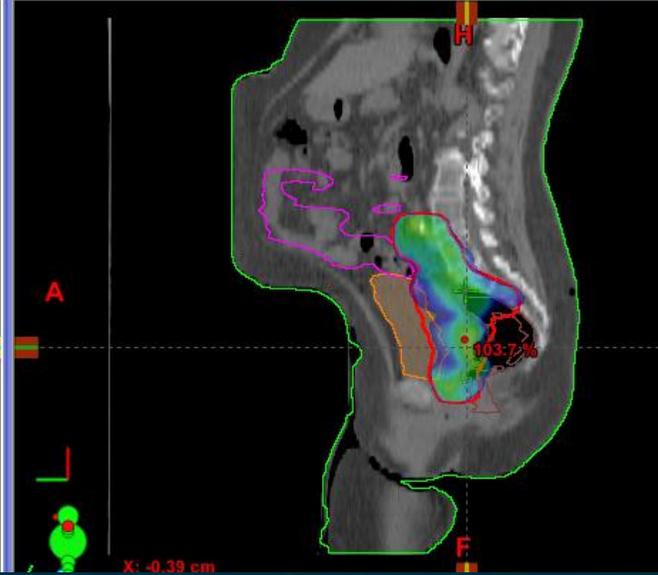


IMRT



IMRT PELVI # - Treatment Approved - Frontal - CT_1

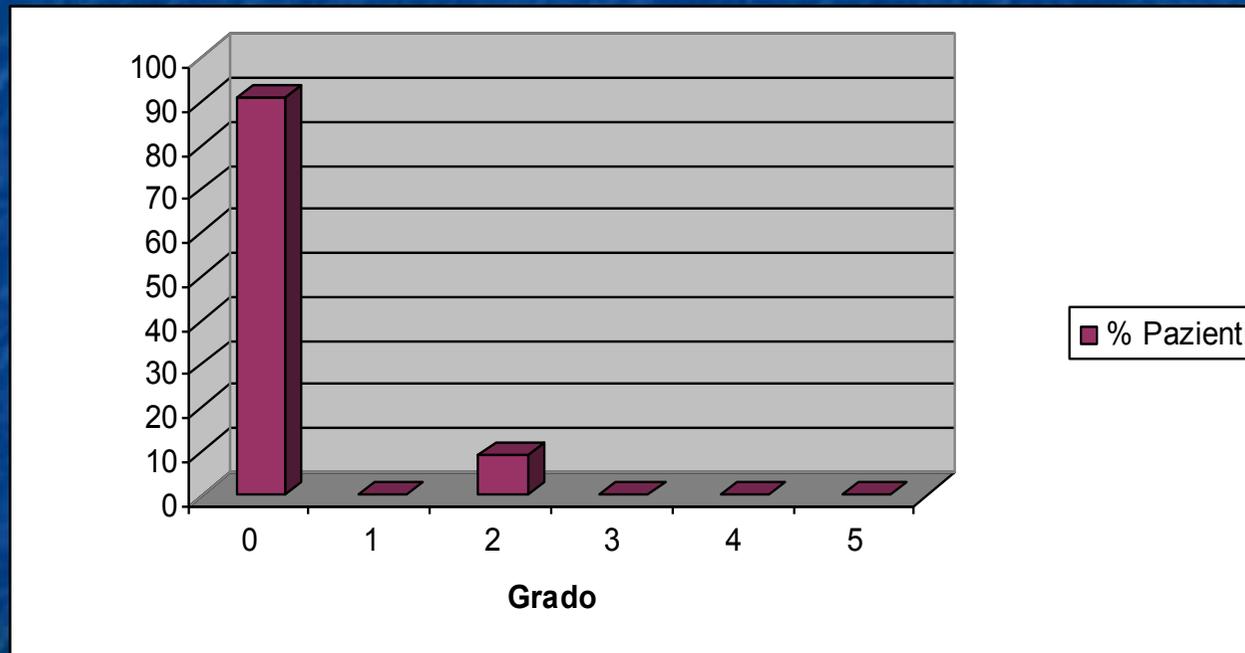
IMRT PELVI # - Treatment Approved - Sagittal - CT_1



Risultati

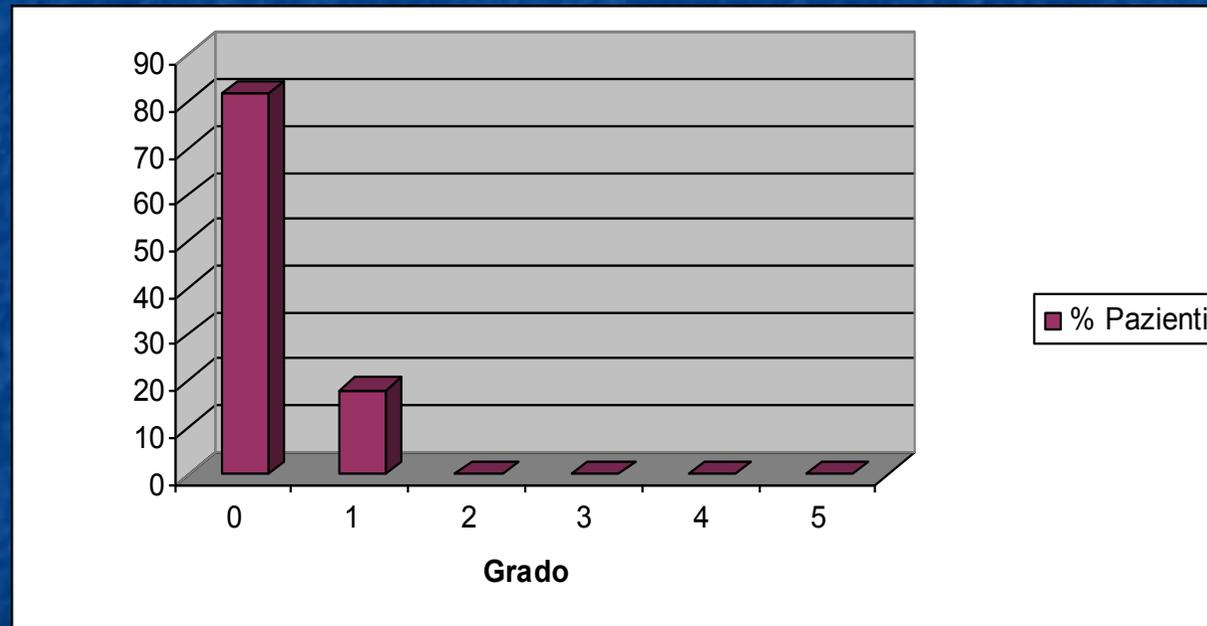
Tossicità acuta

Vescicale



Tossicità acuta

Rettale



Risultati

Follow-up mediano 30 mesi

- Nessuna paziente ha presentato tossicità tardiva GI e GU superiore al grado G1
- 3/18 pz (16 %) hanno presentato secchezza vaginale di grado lieve-moderato
- Nessun caso di stenosi vaginale
- Non sono state riscontrate recidive locali

Conclusioni

- ❖ I risultati della nostra analisi, seppur con una esigua casistica, suggeriscono che la radioterapia adiuvante rappresenta una metodica ben tollerata nel trattamento delle pz con carcinoma della cervice uterina stadio I e II.
- ❖ Indispensabile un più lungo follow-up per confermare tali risultati.

فصل