



Radioterapia stereotassica ablativa nel tumore polmonare non a piccole cellule in stadio I: studio retrospettivo osservazionale.

Simona Cima
UO Radioterapia

- Policlinico S. Orsola Malpighi
- Ospedale Bellaria

Introduzione



NIH Public Access

Author Manuscript

JAMA. Author manuscript; available in PMC 2010 September 1.

Published in final edited form as:

JAMA. 2010 March 17; 303(11): 1070–1076. doi:10.1001/jama.2010.261.

Stereotactic Body Radiation Therapy for Inoperable Early Stage

Lung Cancer

VOLUME 27 · NUMBER 20 · JULY 10 2009

Robert Timmerman,
M.D., William Straub
M.D., Gregory Videtic,
M.D., and Hak Choy,

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Outcome in a Prospective Phase II Trial of Medically
Inoperable Stage I Non–Small-Cell Lung Cancer Patients
Treated With Stereotactic Body Radiotherapy*Pia Baumann, Jan Nyman, Morten Hoyer, Berit Wennberg, Giovanna Gagliardi, Ingmar Lax, Ninni Drugge,
Lars Ekberg, Signe Friesland, Karl-Axel Johansson, Jo-Åsmund Lund, Elisabeth Morhed, Kristina Nilsson,
Nina Levin, Merete Paludan, Christer Sederholm, Anders Traberg, Lena Wittgren, and Rolf Lewensohn*SCOPO: Valutare Efficacia (LC; OS; CSS) e Tossicità (RTOG) in
110 pazienti trattati con IG-SABR dal 2003 al 2012

Materiali e Metodi

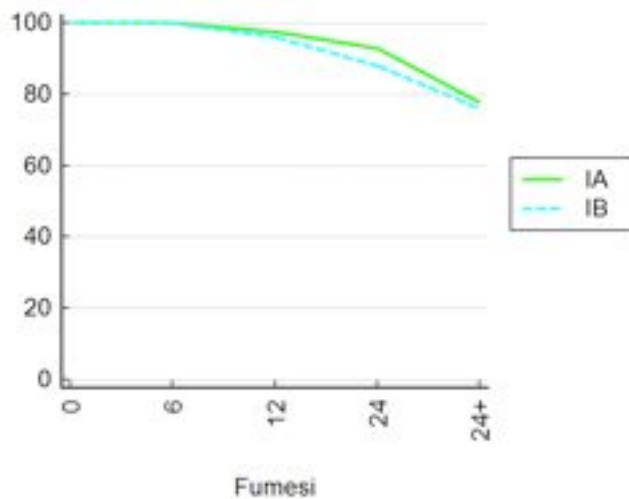
SESSO	UOMINI	80 (72.7 %)
	DONNE	30 (27.3 %)
ETA'		77 anni (48-96)
STADIO	IA 85 (77.3%)	T1a 48 (43.7 %)
		T1b 37 (33.6 %)
	IB 25 (22.7 %)	T2a 25 (22.7 %)
DIAGNOSI	ISTOLOGICA	56 (50.9 %)
	STRUMENTALE	54 (49.1 %)
PET FDG		57 (51.8 %) SUV 3.98
LOCALIZZAZIONE	CENTRALE	12 (11 %)
	PERIFERICA	98 (89 %)
DOSE		50Gy/5fr isodose 80% 50Gy/5fr 53.6% 60Gy/8 fr 20.9% 55Gy/5fr 17.3%

Risultati

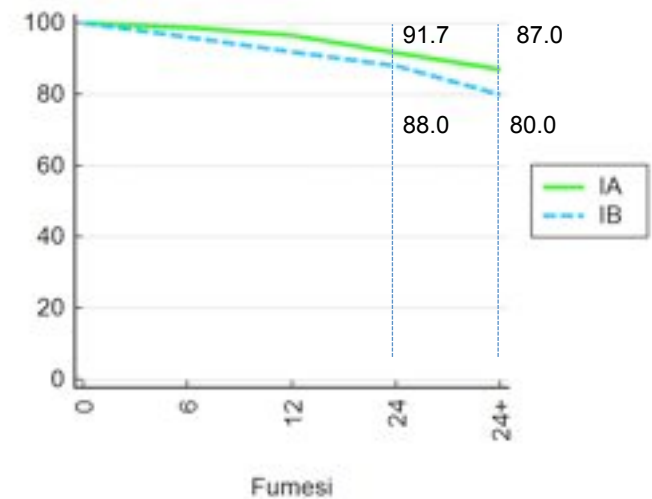
FU medio 29.8 mesi
LC 85.4 % T m=17.6 mesi
LC 90.3 % (24 m)
 Ripresa N 8.1%
 SISTEMICA 20%
OS 74.5 %
CSS 90 %

	LC P	OS P
T		
T1a vs T1b	ns	ns
T1b vs T2a	0.04	ns
T1a vs T2a	0.04	ns
STADIO IA vs IB	0.03	ns
Strumentale vs Isto	ns	ns

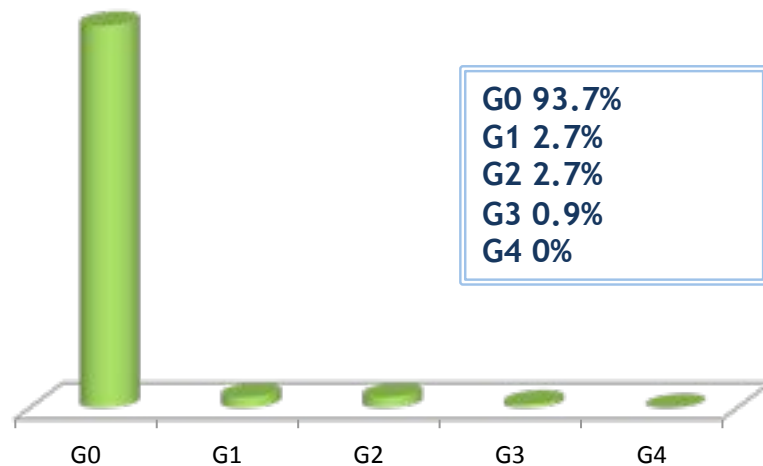
OVERALL SURVIVAL



LOCAL CONTROL

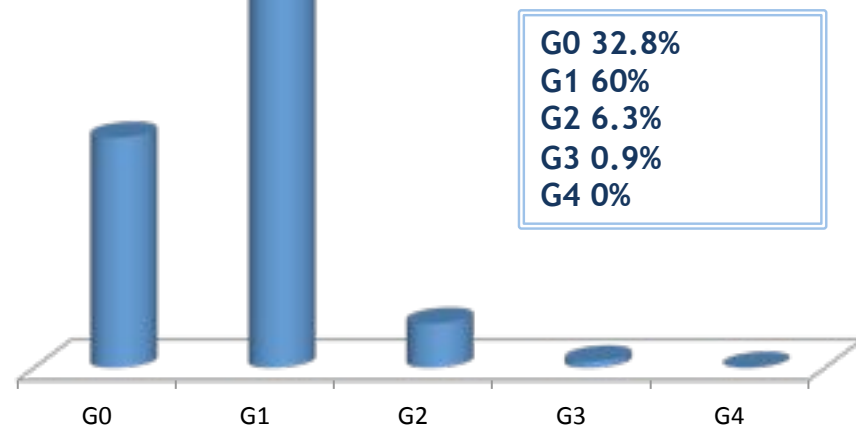


Risultati



TOSSICITA' TARDIVA POLMONARE

TOSSICITA' ACUTA POLMONARE G0 98.2%
G1 1.8%



TOSSICITA' TARDIVA RADIOLOGICA

- Il nostro studio conferma l'efficacia e la fattibilità della SABR in pazienti affetti da NSCLC in stadio I non candidati a chirurgia.
- Differenza significativa nel controllo locale di malattia tra pazienti in stadio IA e IB.



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**