

Radioterapia
con VERO
Mitsubishi/BrainLab:
valutazione di profili
patologici, fattibilità e
tossicità acuta in 686
pazienti/819 lesioni.

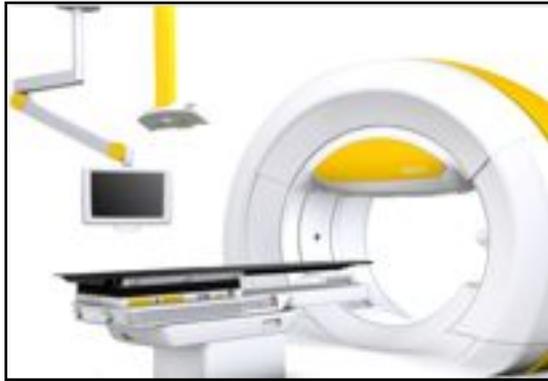
Dr.ssa Alessia Surgo

**Università degli Studi di Milano
e Divisione di Radioterapia,
Istituto Europeo di Oncologia,
Milano**



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO





SBRT
IMRT
IGRT
tumor tracking

Introduzione

Valutazione

- profili dei pazienti
- fattibilità
- tossicità acuta

VERO - RT da 04/2012

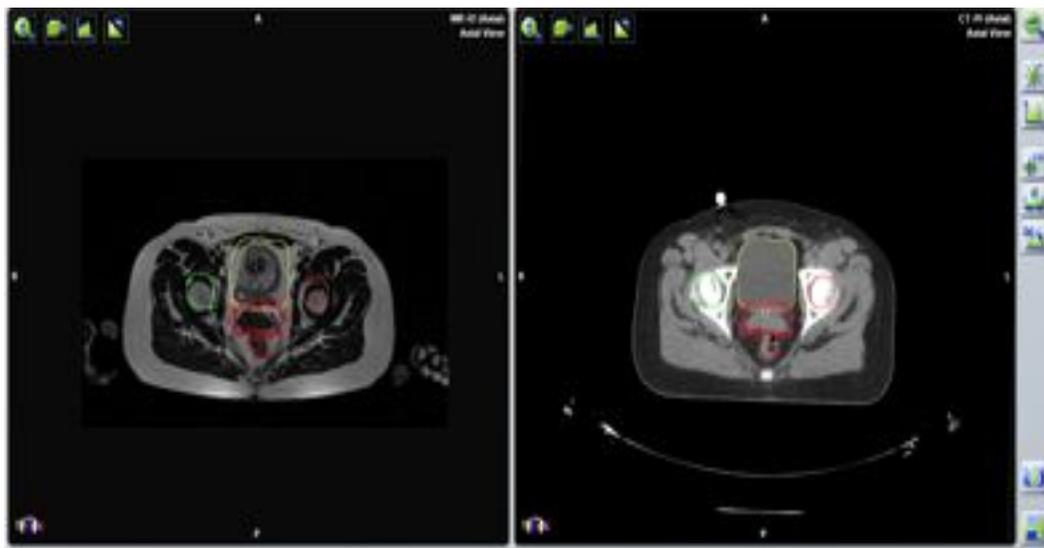


- cancro alla prostata organo confinato
- loggia prostatica
- tumori extracranici di piccolo volume
- pazienti oligometastatici

Materiali e Metodi

Criteri di inclusione:

- 1) trattamenti VERO-RT tra 4/2012 e 10/2013
- 2) malattia limitata (M0 o pz oligometastatici)
- 3) pazienti adulti
- 4) consenso informato scritto
- 5) precedente o concomitante RT e/o terapia sistemica



Contouring:

CT +/- mezzo di contrasto
(eventuale registrazione RM
e/o PET)

Pianificazione:

sistema iPlanRT vs.4.5.

Tecniche:

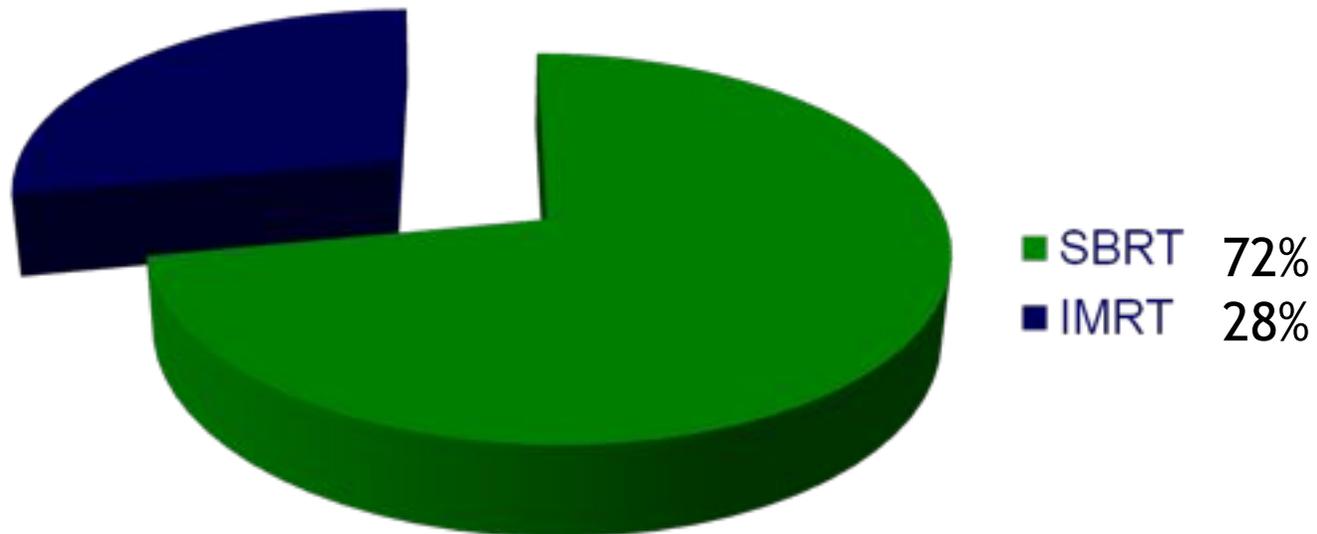
- IMRT (5-7 campi statici, step-and-shoot)
- SBRT (1-3 archi complanari/non coplanari).

IGRT giornaliera (kV CBCT)
atessia.surgo@ieo.it

Risultati

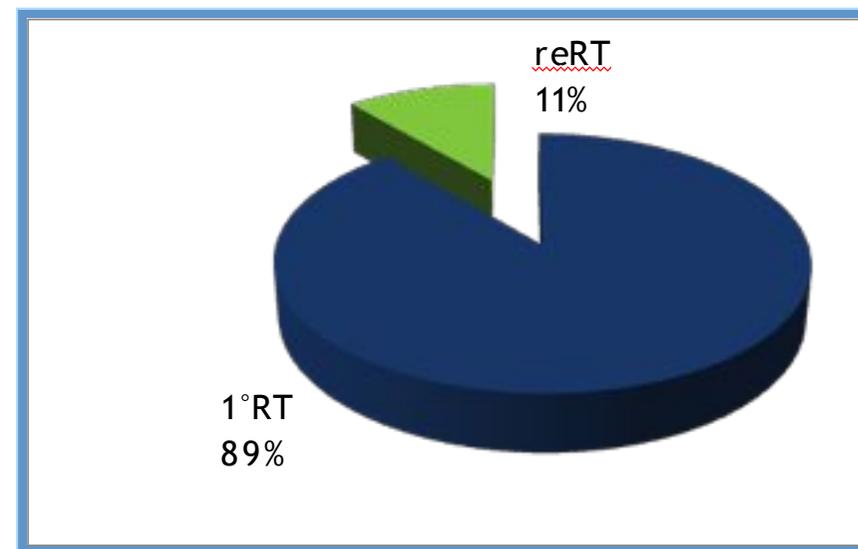
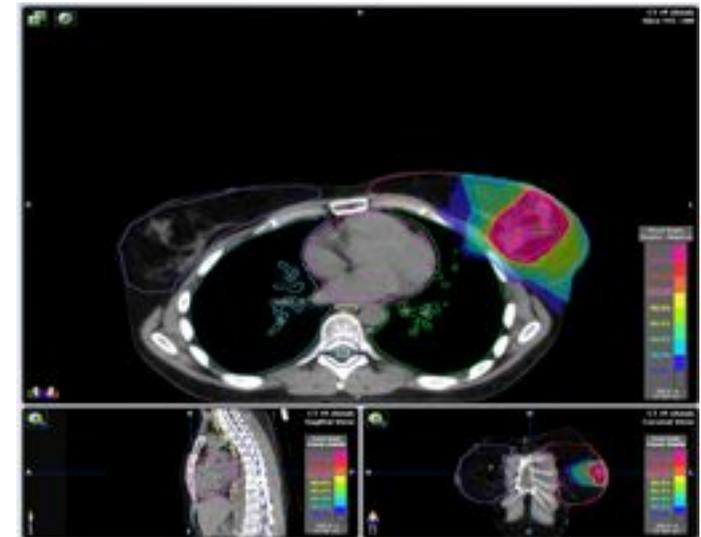


686 pazienti/819 lesioni



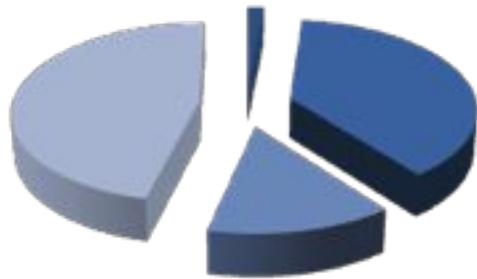
Risultati

Caratteristiche	
Genere: Uomini donne	476 (70%) 210 (30%)
Età: Mediana range	70 20-91
N° lesioni x pz: 1 >1	582 (85%) 140 (15%)
Tumore primitivo: Urologico Polmonare Gastroenterico Mammario Ginecologico Altri	304 (44%) 155 (23%) 90 (13%) 61 (9%) 46 (7%) 30 (4%)
Trattamento: T N M	416 (51%) 129 (16%) 274 (33%)

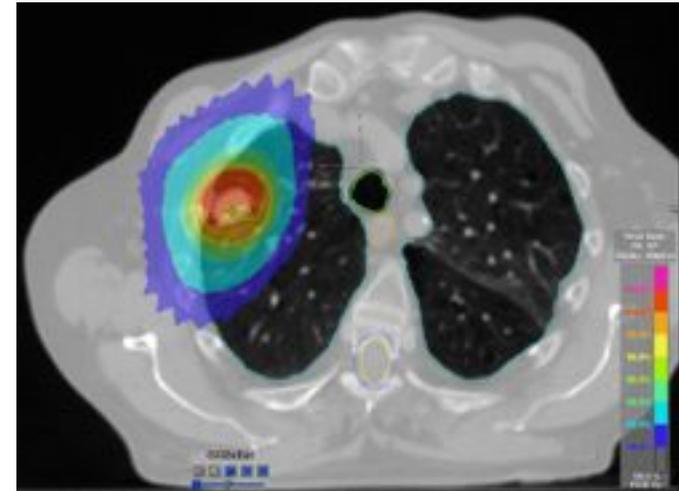


Risultati

REGIONE TRATTATA



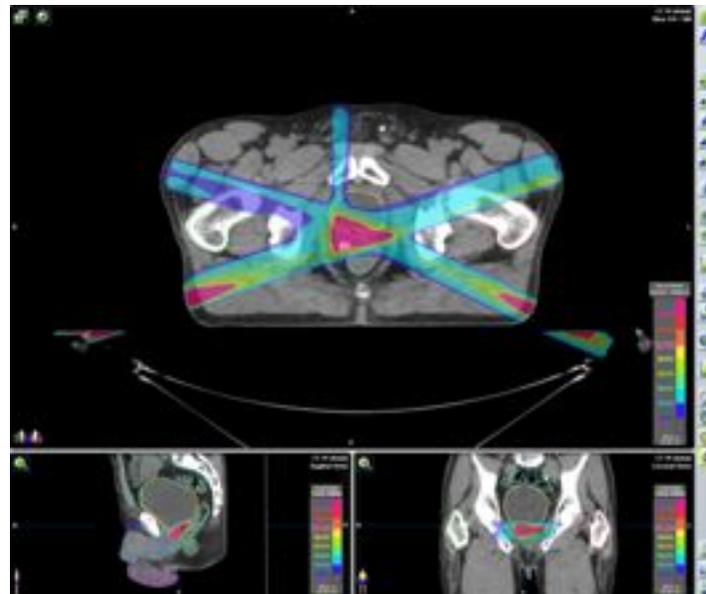
- COLLO 2%
- TORACE 38%
- ADDOME 14%
- PELVI 46%



N° frazioni:

<5 74%

>5 26%



**NO
TOSSICITA'
ACUTA
>G2**
(criteri RTOG/EORTC)

alessia.surgo@ieo.it



Conclusioni

- VERO utilizzata prevalentemente per lesioni pelviche e toraciche (tumori urologici e polmonari) con schemi ipofrazionati
- approccio fattibile per neoplasie localmente avanzate o oligometastatiche
- breve durata e buona tolleranza
- basso profilo di tossicità acuta
- necessarie ulteriori indagini per valutare controllo locale e tossicità tardive in specifici sottogruppi di pazienti.



**GRAZIE
PER
L'ATTENZIONE**