

AIRO 2014 PADOVA

CHEMIOTERAPIA DI INDUZIONE E SIB-IMRT PER IL CARCINOMA DEL RINOFARINGE: RISULTATI, PROFILO DI TOSSICITÀ, E COMPLIANCE DEL TRATTAMENTO COMBINATO.



C. Furlan, G. Franchin, E. Vaccher, R.
Talamini, C. Gobitti, G. Grando, E.
Minatel, G. sartor, L. Barzan, M.G. Trovò



OBIETTIVI

1. PATTERN DI RICADUTA DOPO APPROCCIO
SEQUENZIALE CT → SIB-IMRT
2. EFFETTI AVVERSI
3. COMPLIANCE DEI PAZIENTI

GRUPPI PROGNOSTICI

- Stadio I – Stadio iniziale (5-y OS 90%)
- Stadio II – Stadio intermedio (5-y OS 84%)
- Stadi III, IVA, IVB – Stadio avanzato (5-y OS 75%)

Nello stadio iniziale è raccomandata RT esclusiva (Grado 1B), lo stadio intermedio o avanzato richiedono trattamenti più intensi

STADIO INTERMEDIO

- E' generalmente raccomandata la CCRT con un miglioramento del controllo a distanza (Grado 2B)
- L' associazione CCRT (CDDP settimanale) comporta un aumento della tossicità acuta, ma non sembra influire sulla tossicità tardiva

STADIO AVANZATO

- La chemioradioterapia concomitante (CCRT) è il regime più efficace per aumentare la OS nei casi di NPC in stadio avanzato
- Meta-analisi (IJROBP 2006): il vantaggio in 5-ys OS con CCRT vs RT esclusiva è il **6%** (62% vs 56%)

CRO - REGIMI DI TRATTAMENTO

- Stadio iniziale: SIB-IMRT esclusiva
- Stadio intermedio: SIB-IMRT + DDP concomitante
- Stadio avanzato: TPF x 3 → SIB-IMRT (CCRT solo a pazienti con residuo clinico macroscopico dopo il termine della fase di induzione)
- Prescrizione: 70.95 Gy/33F su aree PET +; 62.7 Gy su aree ad alto rischio, 56.1 Gy su aree a basso rischio

MATERIALI E METODI

Caratteristiche di 103 pazienti con NPC in stadio II-IVB (CRO 2006-2013)

ETA' mediana

Anni (range) 49 (16-72)

TIPO sec. WHO

I-II 12/103 (11%)

III 89/103 (89%)

EBV

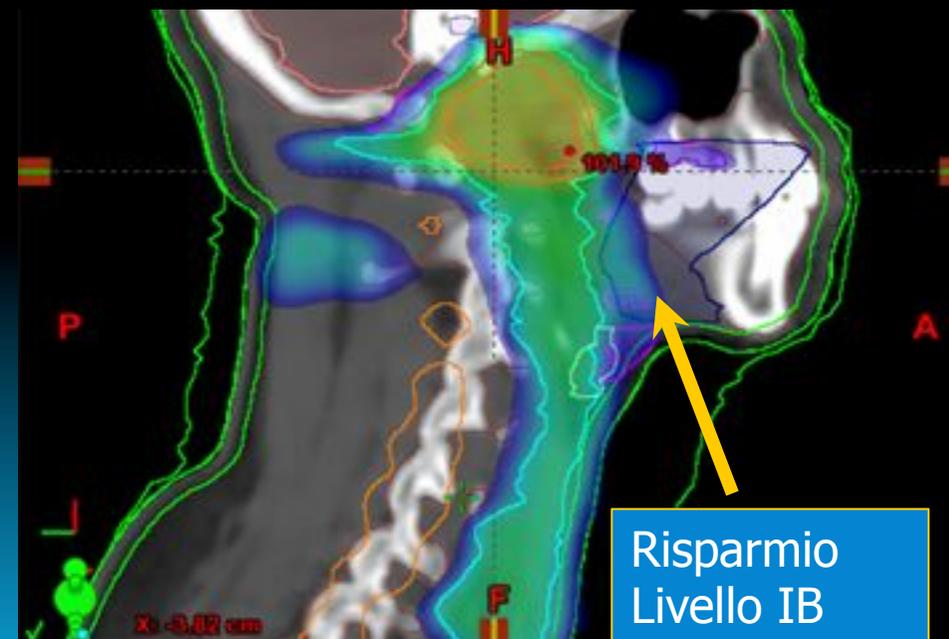
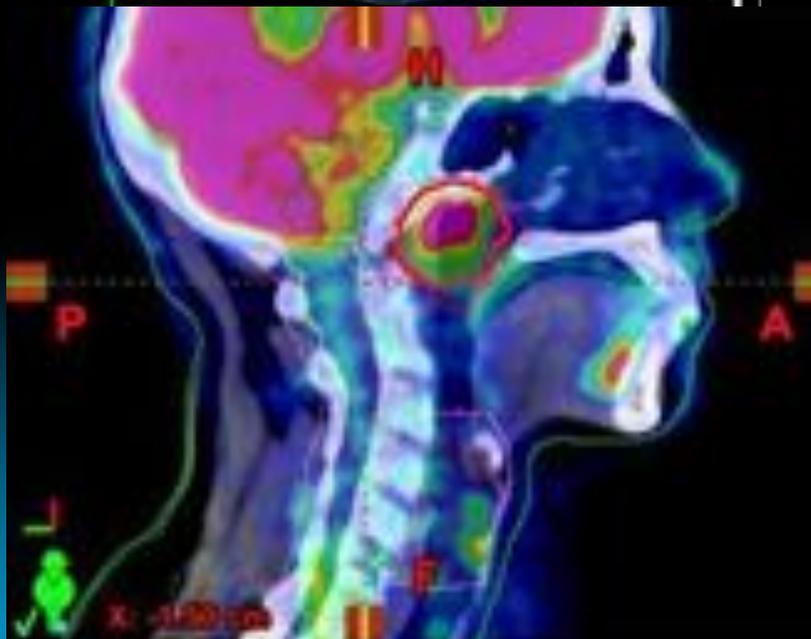
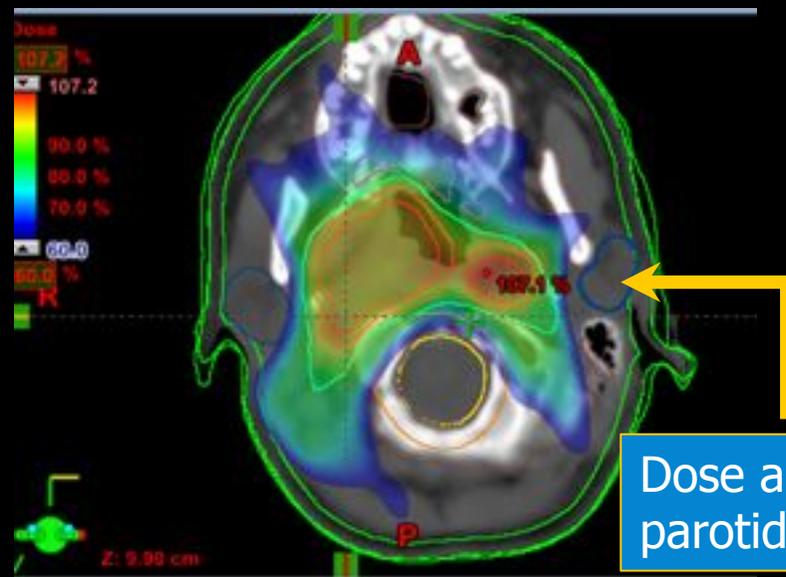
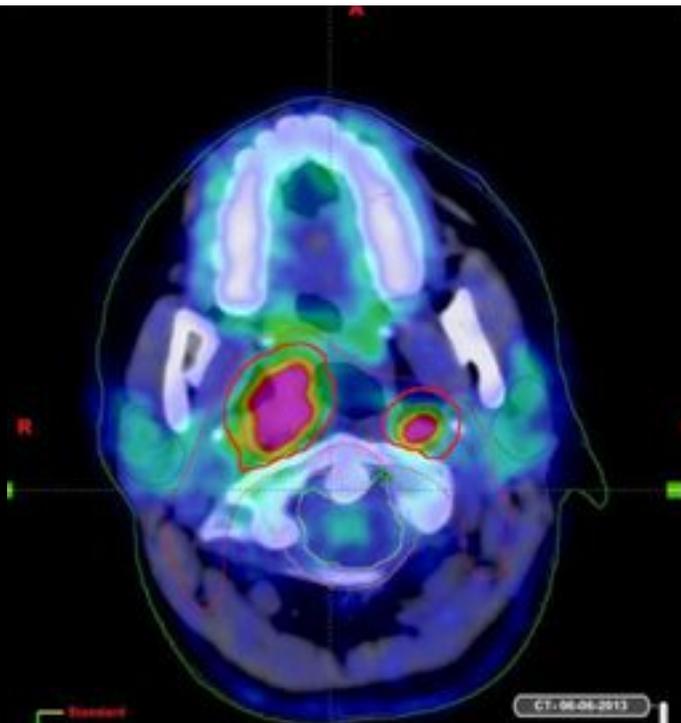
Positivo 67/76 (88%)

Negativo 9/76 (12%)

STADIO (AJCC 2010)

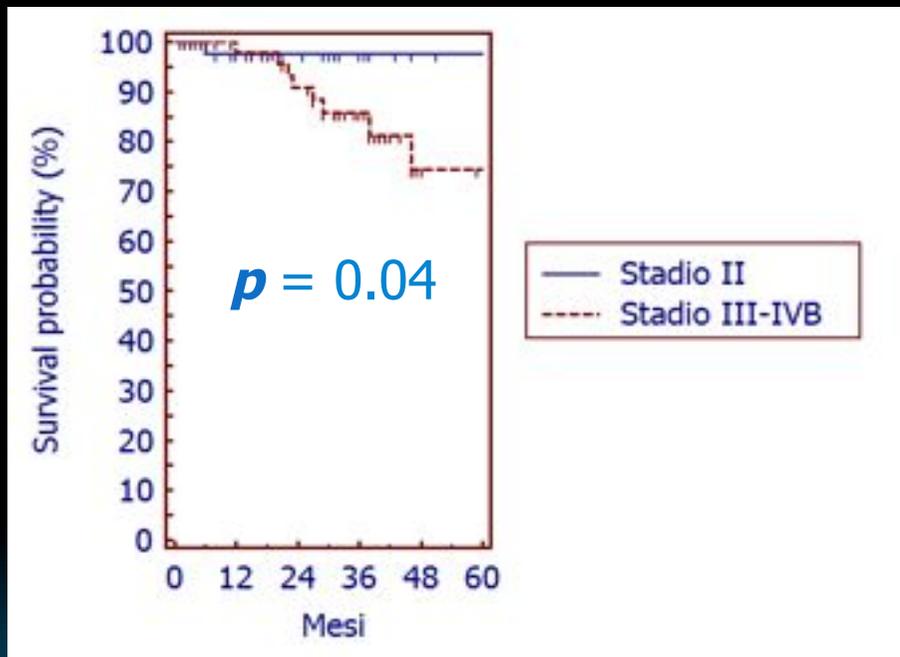
II 17/103 (17%)

III-IV 86/103 (83%)



RISULTATI SOPRAVVIVENZA

OVERALL SURVIVAL



5-y OS complessiva = 83%

Stadio INTERMEDIO: 5-y OS = 98%

Stadio AVANZATO: 5-y OS = 75%

Stadio INTERMEDIO 5-y RFS = 92%

Stadio AVANZATO 5-y RFS = 63%

Follow-up mediano 29 mesi (range 2-87)

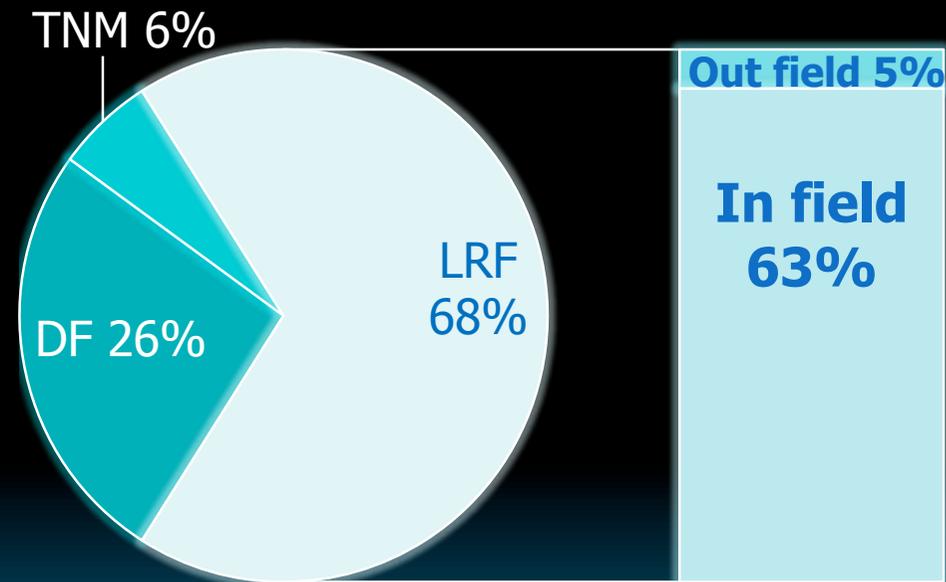
RISULTATI PATTERN RICADUTA

PRIMA SEDE RICADUTA

- 19/103 (18%) pazienti ricaduti

LRF	DF
13/103 (13%)	6/103 (6%)
12/13 IN FIELD	9% TOTALE

- 3-y LC = 91%
- 3-y RC = 89%
- 3-y DC = 87%



93% delle ricadute locoregionali sono in field

RISULTATI COMPLIANCE

COMPLIANCE

10% dei pazienti non ha completato i 3 cicli di induzione

Tossicità ematologica grave 8%

Tossicità enterica grave 5%

Interruzioni della RT per tossicità in 10% dei pazienti

Supporto e.v. in regime di ricovero 7%

EFFETTI AVVERSI

Xerostomia 71%

Danno uditivo 16%

Disgeusia 12%

Disfunzioni endocrine 6%

Deficit neurologici G3 1%

Disgagia G3 1%

Danno uditivo G3 1%

Aderenza globale al trattamento 90%

CONCLUSIONI

- Il regime di chemioradioterapia applicato è risultato efficace nel trattamento del NPC in stadio II-IVB (5-y OS 83%), con una buona compliance globale (90%)
- Xerostomia e danno uditivo rimangono un problema clinico e sono necessari ulteriori sforzi per migliorare questi aspetti
- I dati di controllo locale e pattern di ricaduta incoraggiano a ridurre i volumi di trattamento; con risparmio selettivo dei livelli linfonodali IB e stretta costrizione del PTV70 alle aree PET +

Grazie per l' attenzione !

cfurlan@cro.it
gfranchin@cro.it