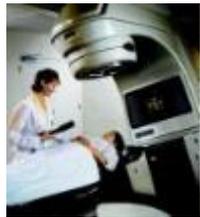


Reirradiazione con radiochirurgia stereotassica frazionata in metastasi cerebrali



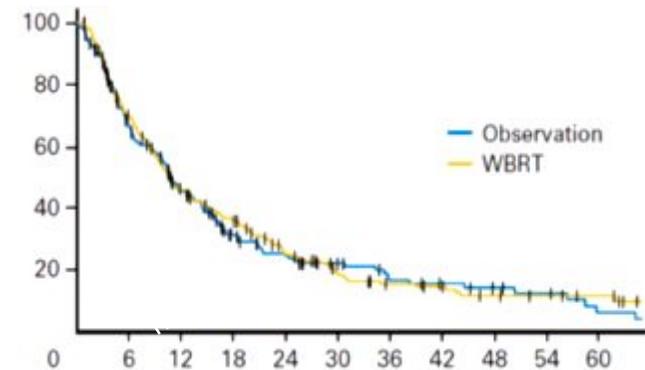
C Scaringi, G Minniti, E Clarke, V De Sanctis,
M Valeriani, L Nicosia, F Bellafiore, S Narici,
R Maurizi Enrici

Radiation Oncology, Sant'Andrea Hospital,
University of Rome Sapienza

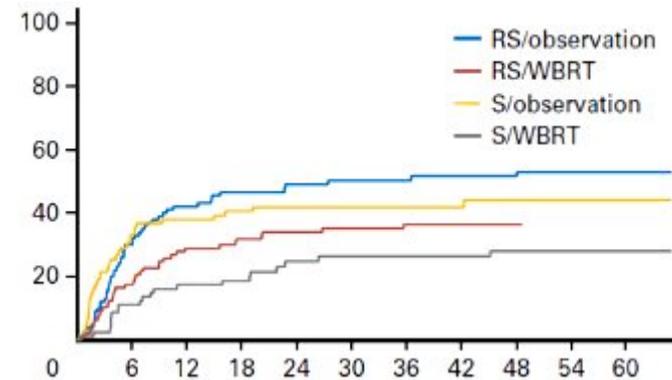


➤ EORTC 22952-26001

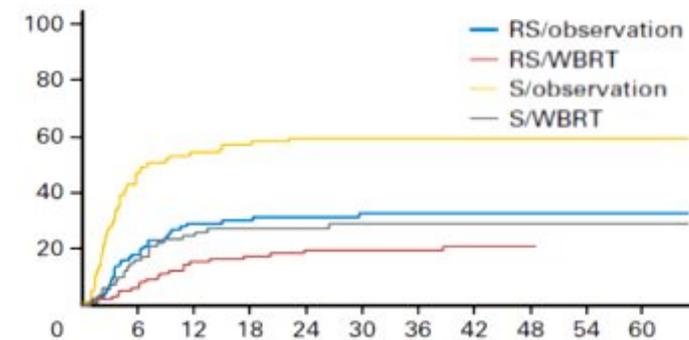
Sopravvivenza



Progressione cerebrale a distanza



Progressione Locale



Chirurgia (n=160) o
SRS (n=199)

R

(n=160)

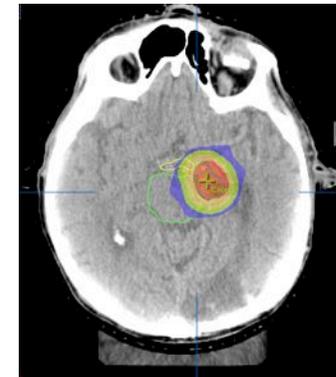
(n=160)

Osservazione

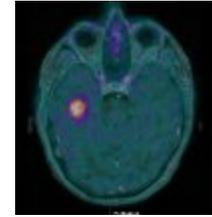
WBRT
(3Gy x 10)

✓ Scopo dello studio

- *Valutare i risultati della Reirradiazione Stereotassica in pazienti affetti da progressione di metastasi cerebrali*
- *Endpoint primario:*
 - *controllo locale*
- *Endpoints secondari:*
 - *sopravvivenza di malattia e tossicità.*



✓ Pazienti e Metodi



✓ 27 pazienti sono stati reirradiati con SRS

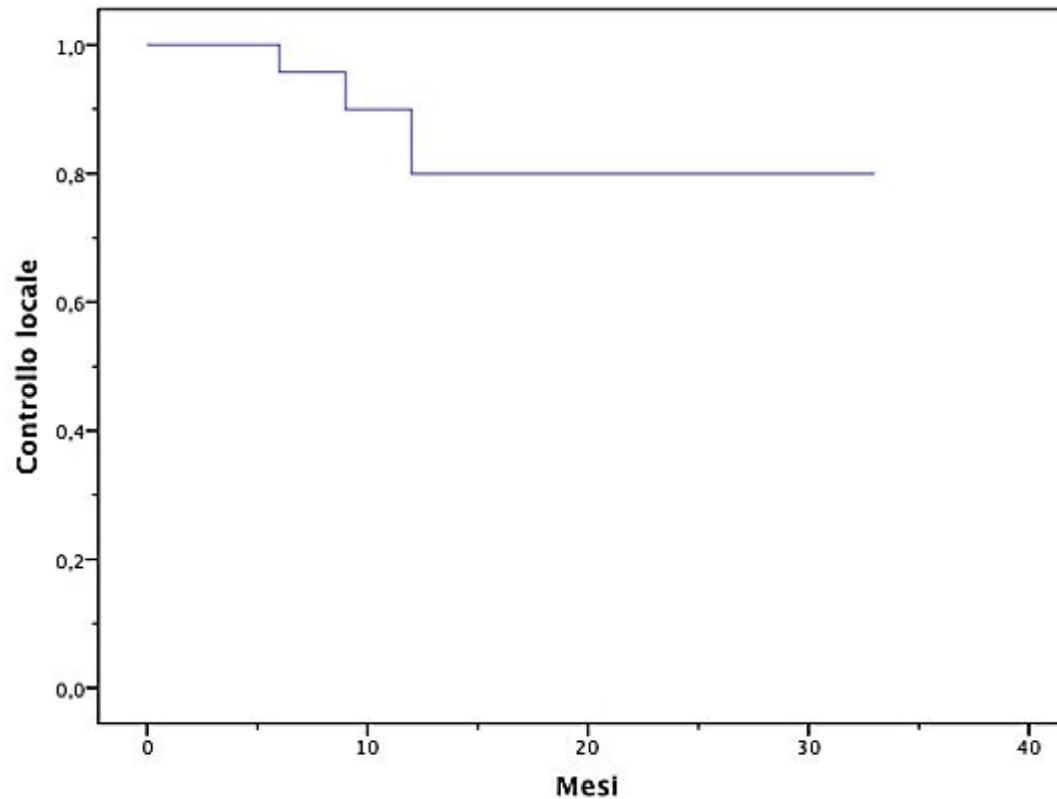
- Precedente radiochirurgia per metastasi cerebrale (16-22 Gy in singola frazione)
- Diagnosi di progressione locale di malattia alle immagini RM (con studi funzionali di perfusione) e F-DOPA PET

La dose utilizzata è stata:

- Lesioni < 4.3 cc: **8Gy x 3** (24Gy)
- Lesioni tra 4.3 cc e 14 cc: **7Gy x 3** (21Gy)

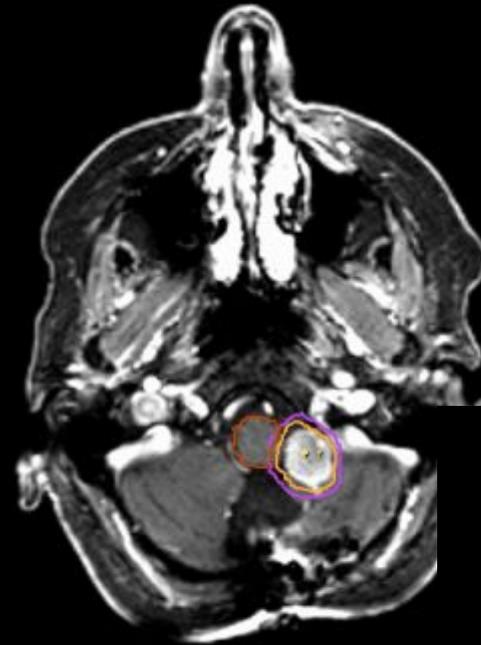
➤ Controllo locale

- 3 pazienti sono progrediti localmente
- 93% follow-up mediano 8 mesi
- 95% e 79% a 6 e 12 mesi

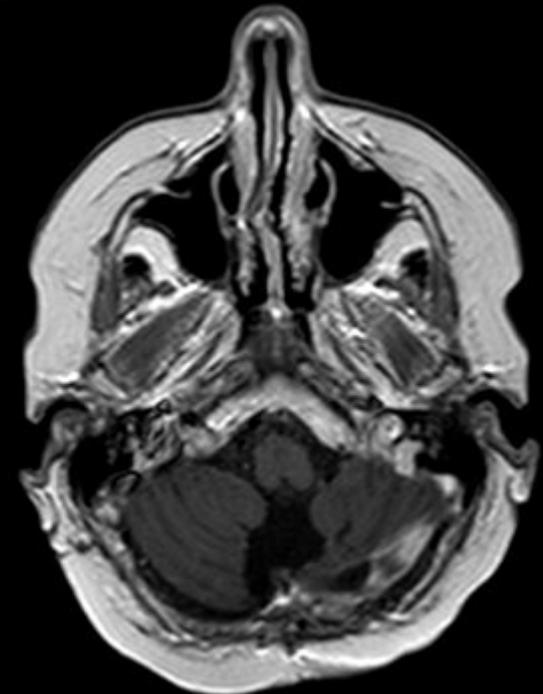


Risposta radiologica

Lesioni reirradiate	32
Risposta completa	3
Risposta parziale	9
Risposta < 50%	17
Progressione	3



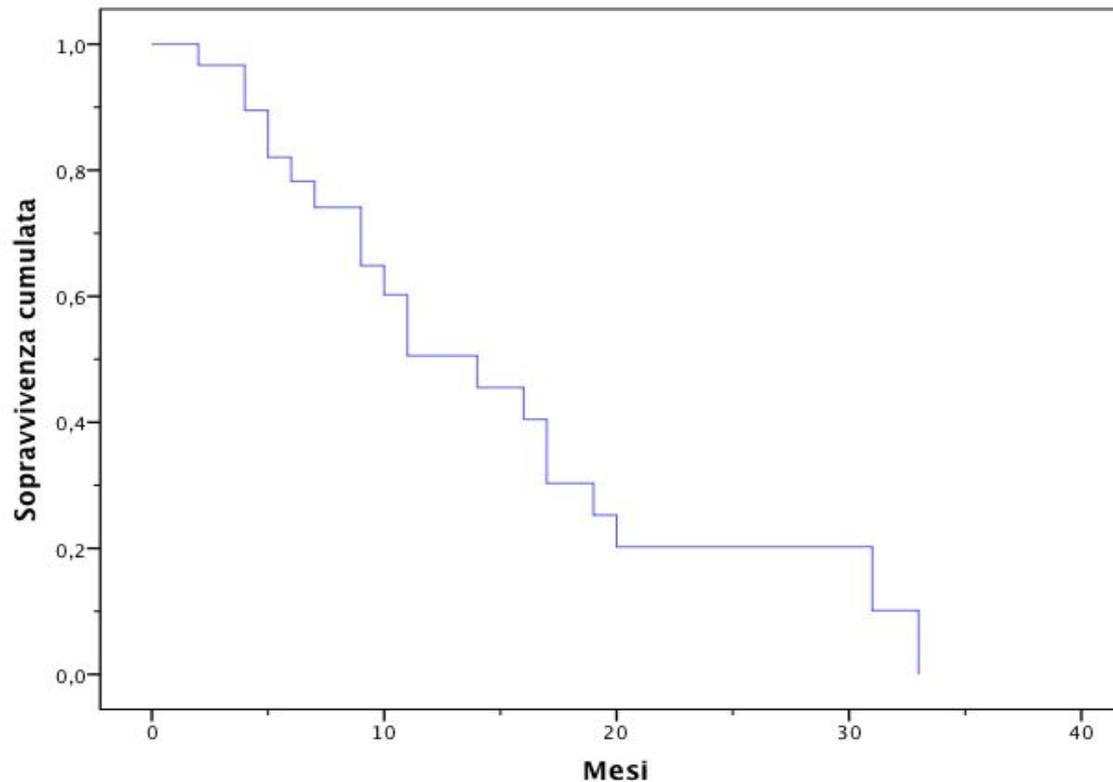
Novembre 2012



Giugno 2013

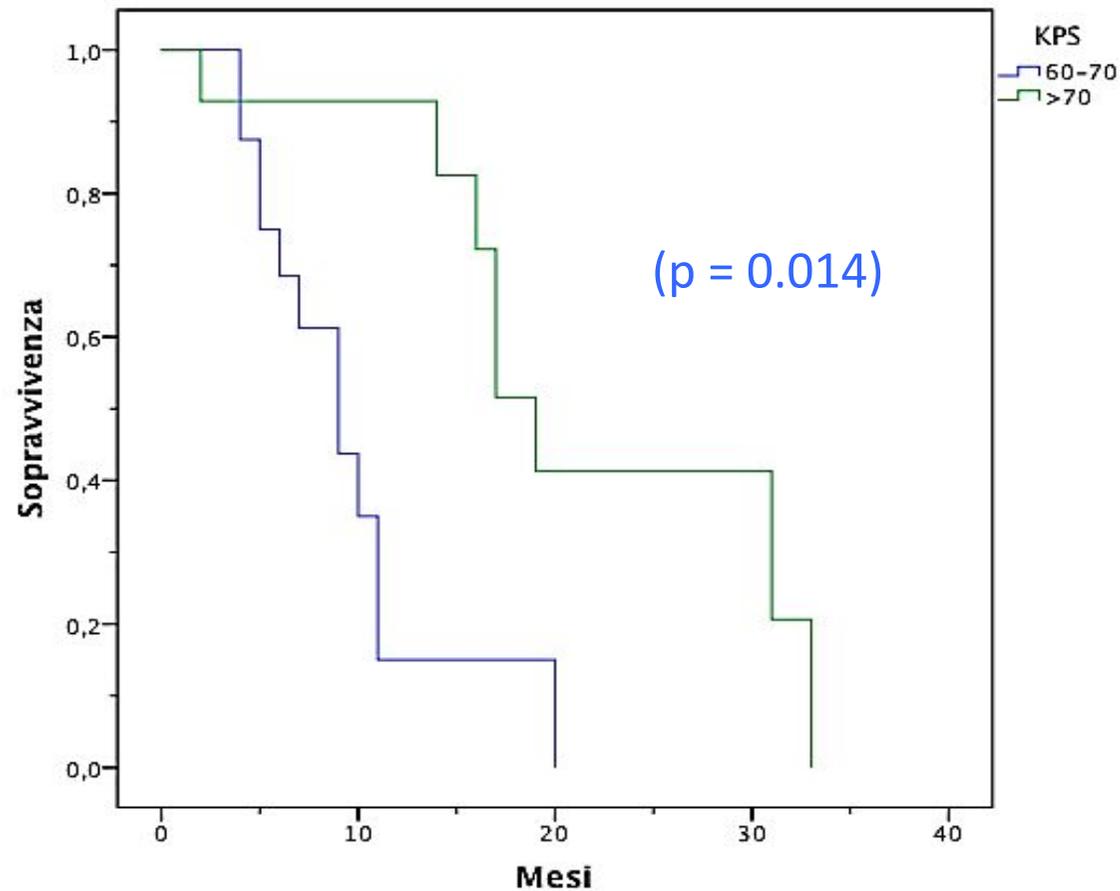
➤ Sopravvivenza

- *10.3 mesi (range 1-32 mesi)*
- *74% e 51% a 6 e 12 mesi*
- *Al follow-up attuale il 27% dei pazienti è ancora vivente*



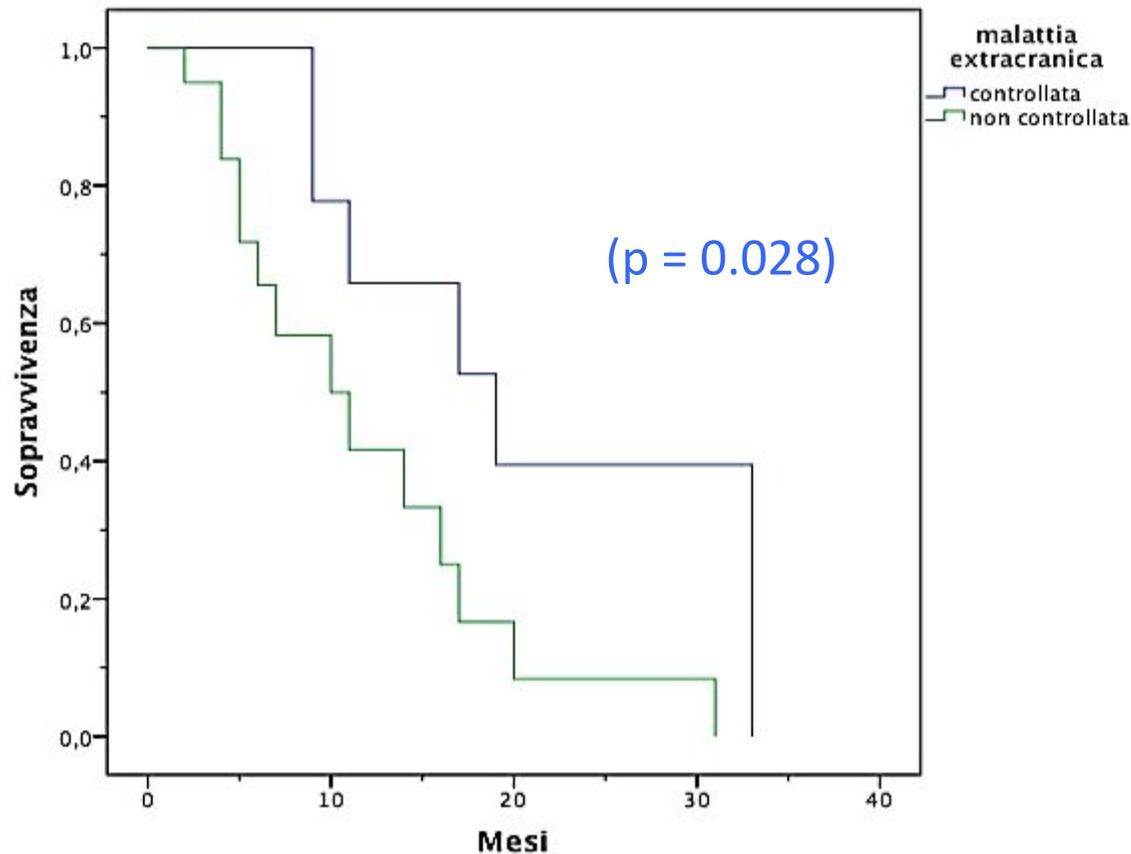
➤ Sopravvivenza in accordo al KPS

- KPS>70: 18,1 mesi
- KPS_≤70: 8,6 mesi

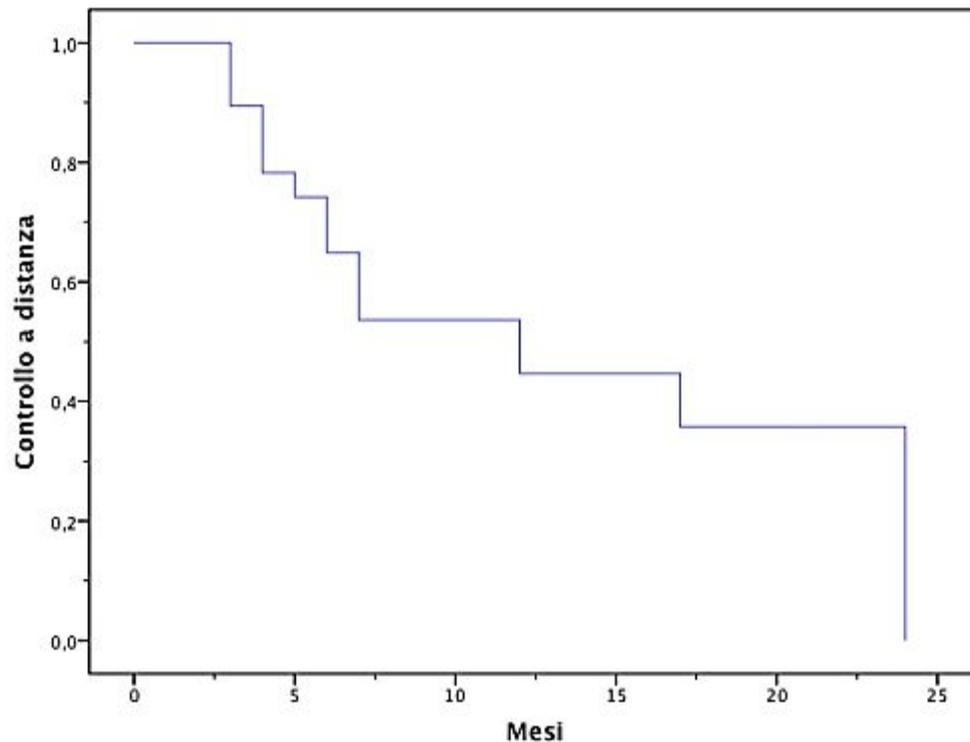


➤ Sopravvivenza in accordo al controllo della malattia extracranica

- *malattia extracranica non controllata: 10 mesi*
- *malattia extracranica controllata: 18,2 mesi*



➤ Controllo cerebrale a distanza

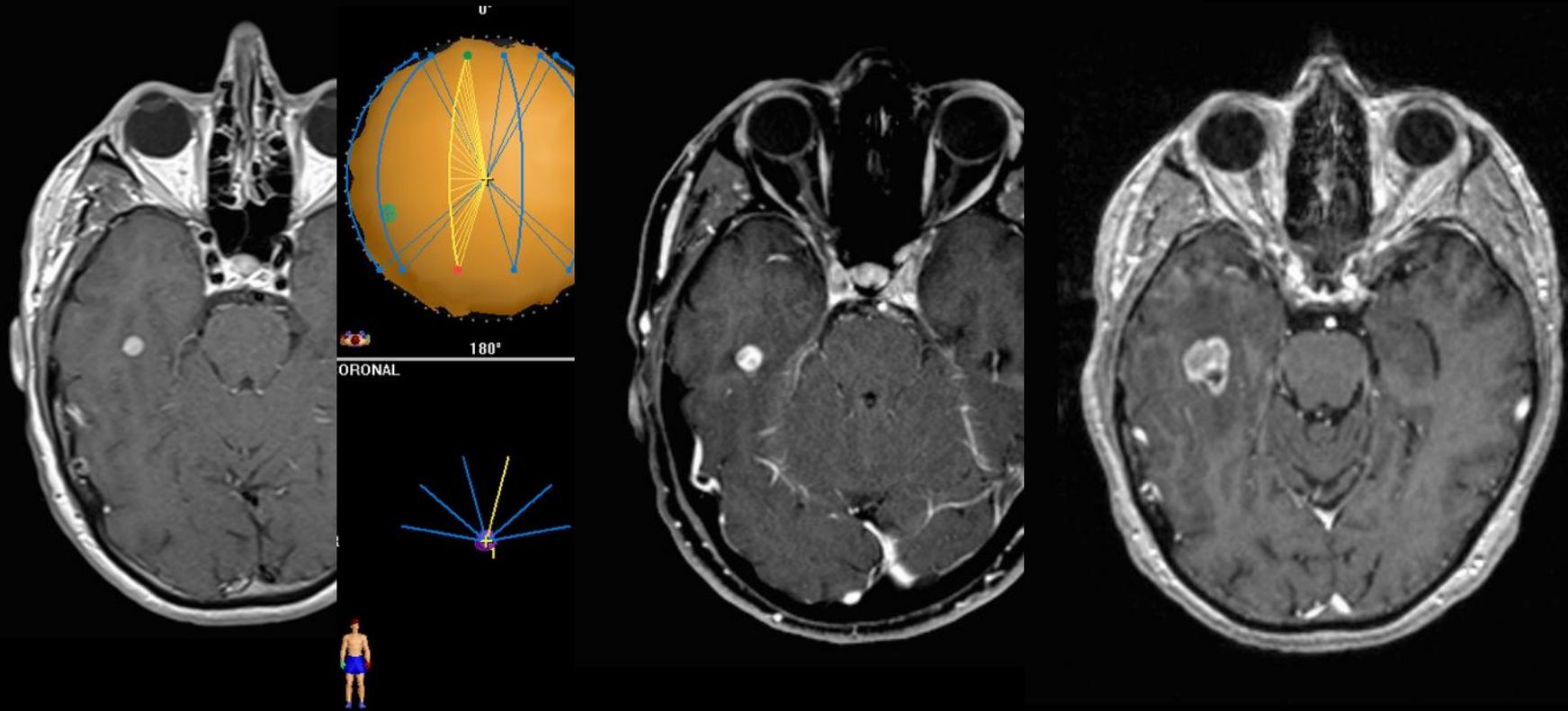


- *14 pazienti sono progrediti a distanza*
- *Il rischio di sviluppare nuove metastasi a distanza a 6 e 12 mesi è stato di 46% e 55% rispettivamente*

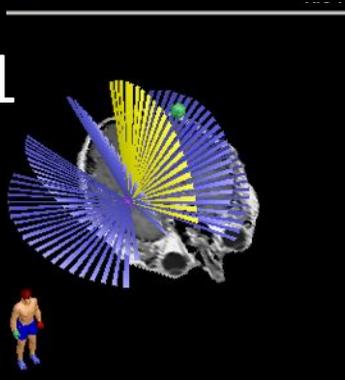
➤ Tossicità

- In 7 pazienti (26%) si è avuta evidenza radiologica di radionecrosi associata a peggioramento neurologico.
- In 6 casi la sintomatologia è stata controllata con l'uso di corticosteroidi; 1 paziente ha avuto bisogno di intervento chirurgico.
- Non sono state rilevate differenze significative con la percentuale di radionecrosi in rapporto ai volumi tumorali e di encefalo sano irradiati (V18Gy e V21Gy).

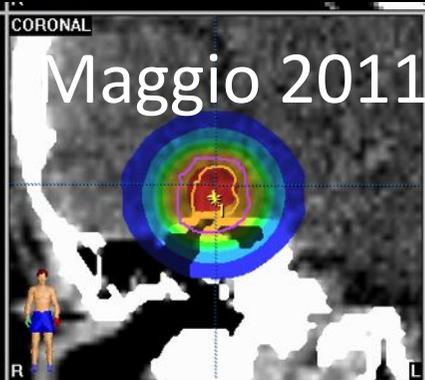
A.C., M 60 aa melanoma



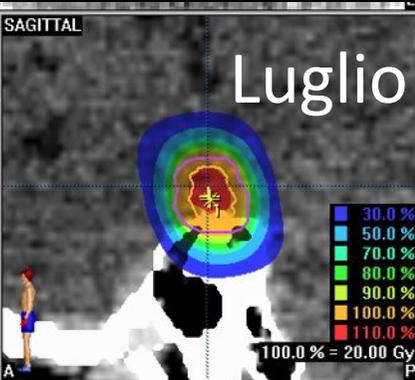
Marzo 2011



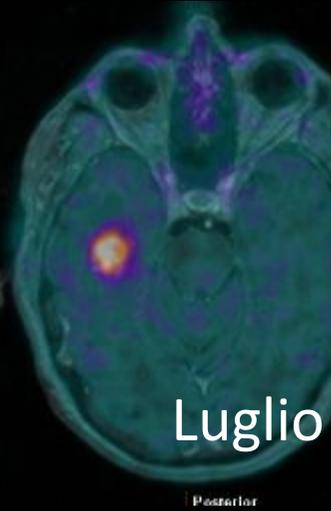
Maggio 2011



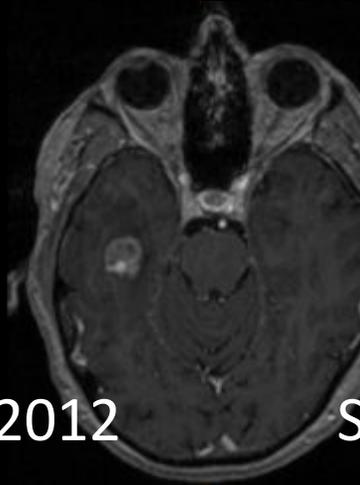
Luglio 2012



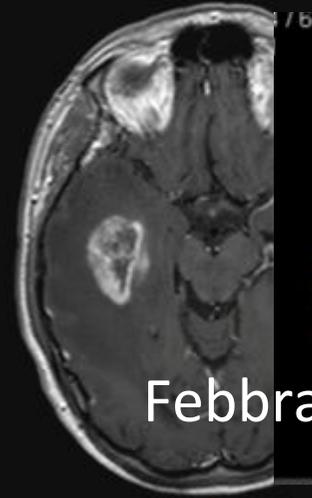
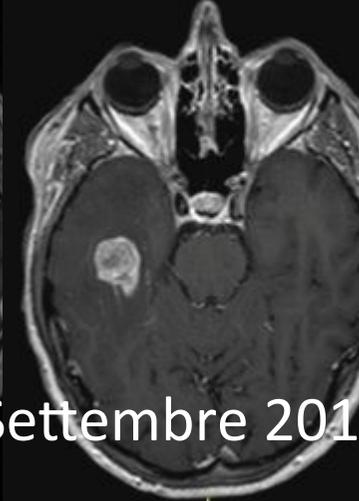
A.C., M 60 aa melanoma



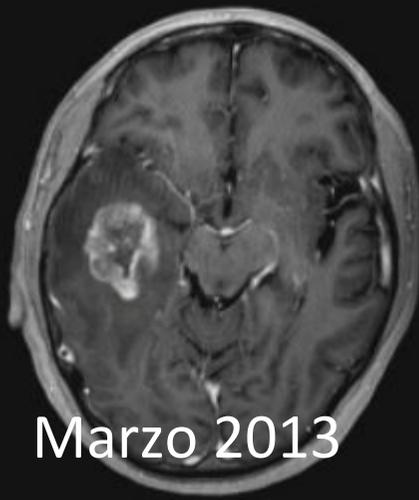
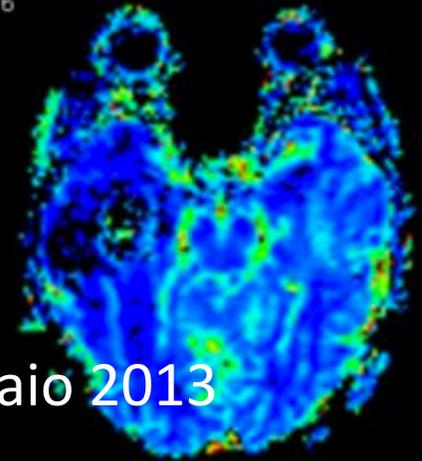
Luglio 2012



Settembre 2012



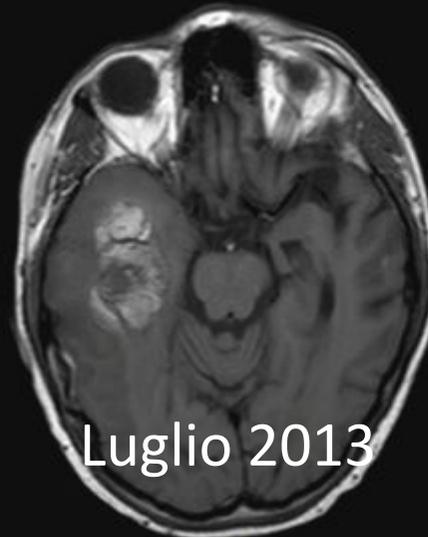
Febbraio 2013



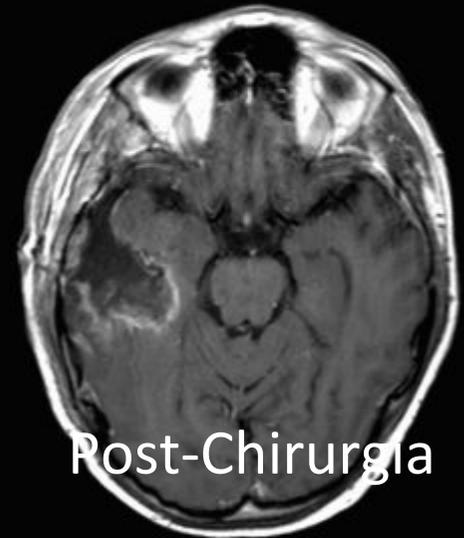
Marzo 2013



Giugno 2013



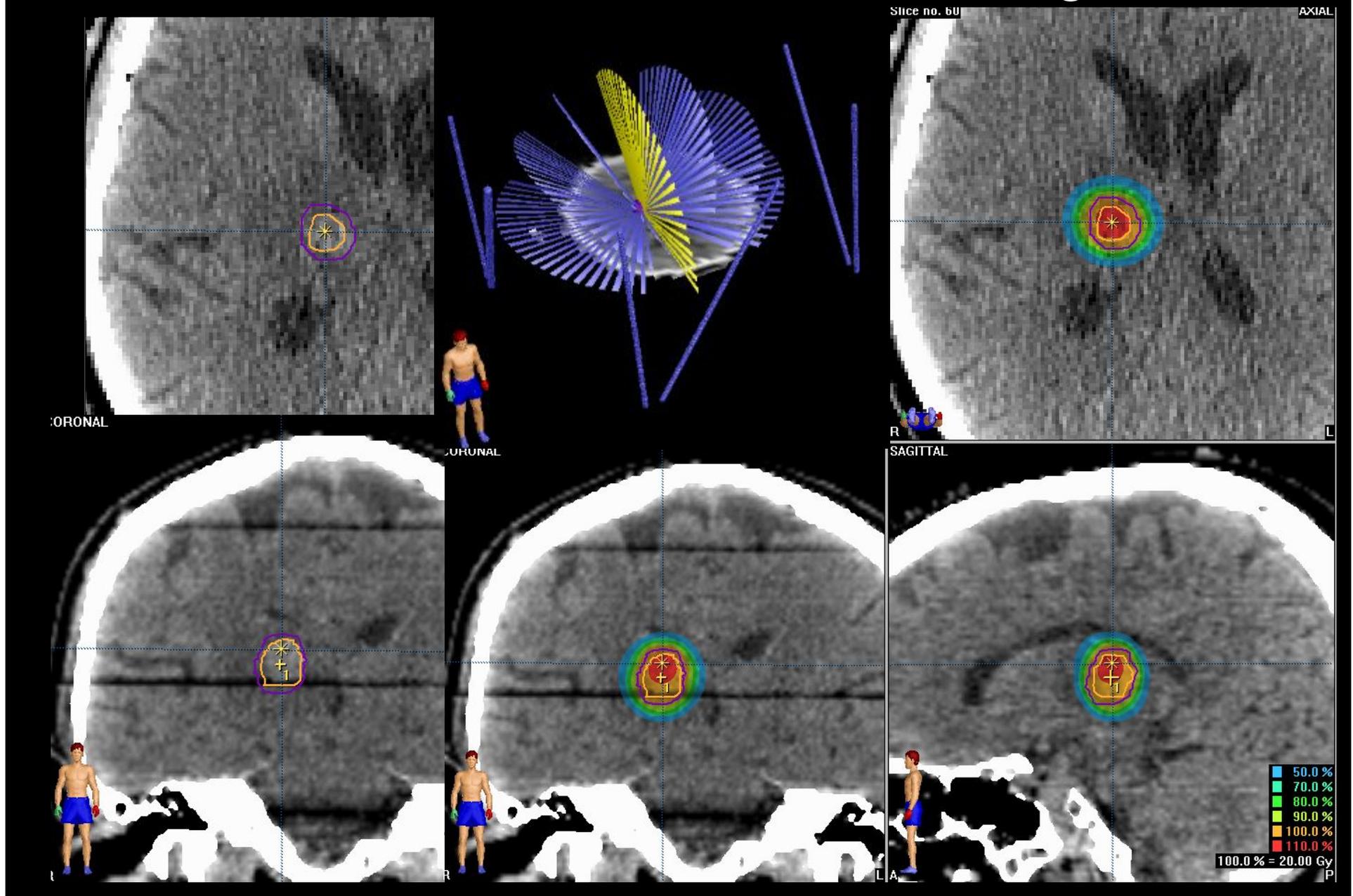
Luglio 2013



Post-Chirurgia

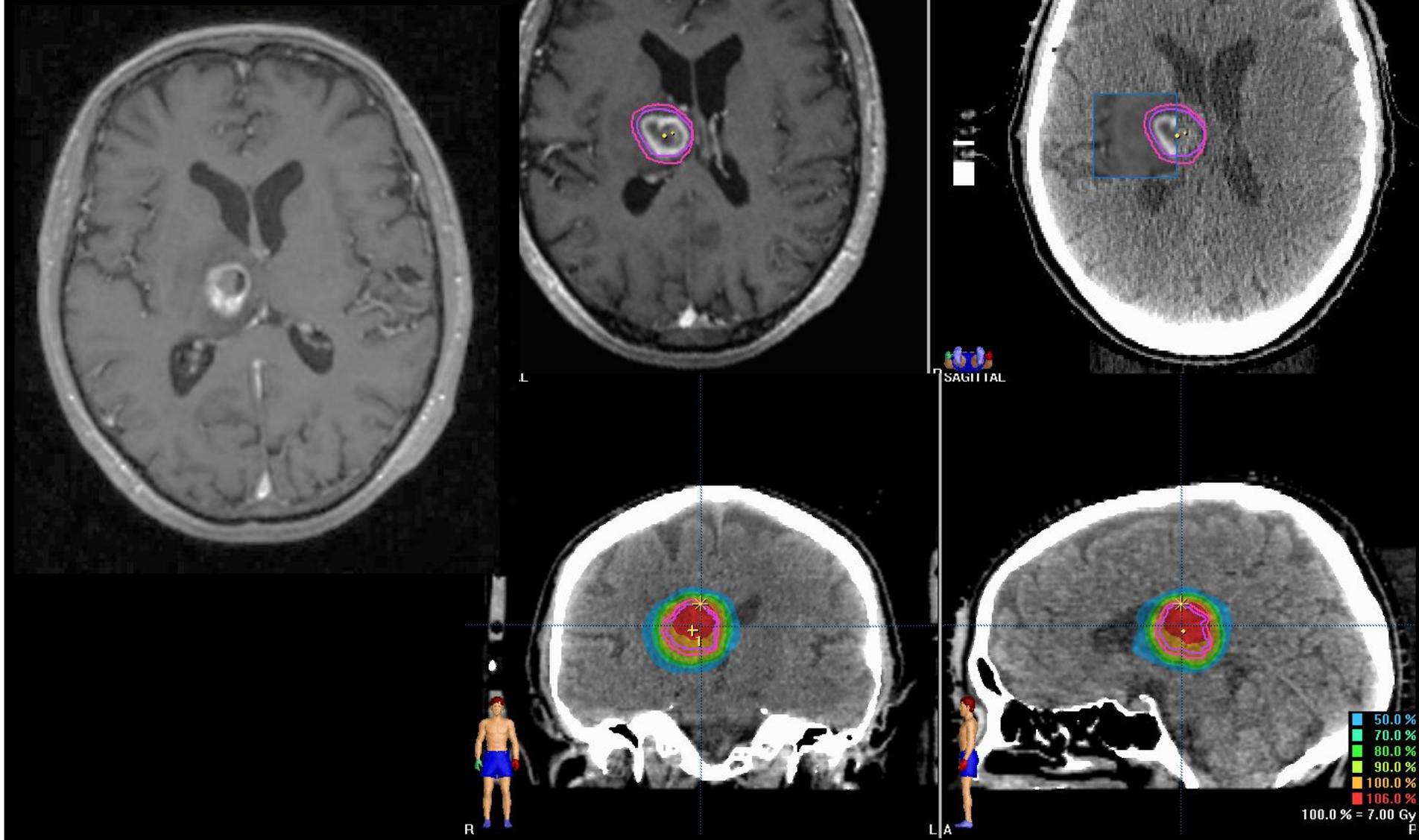
I.R., M 64 aa k gastrico

Luglio 2011



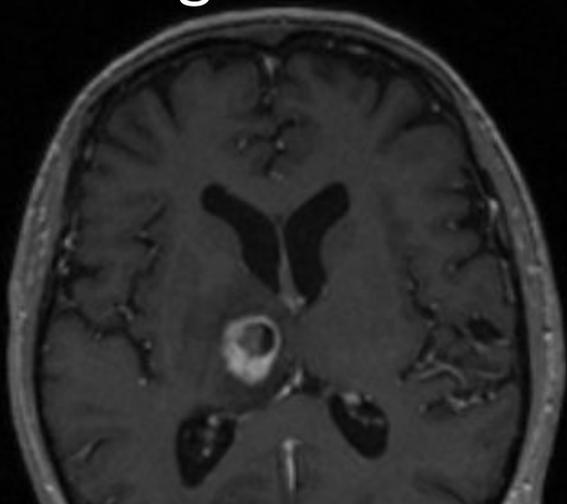
I.R., M 64 aa k gastrico

Luglio 2012

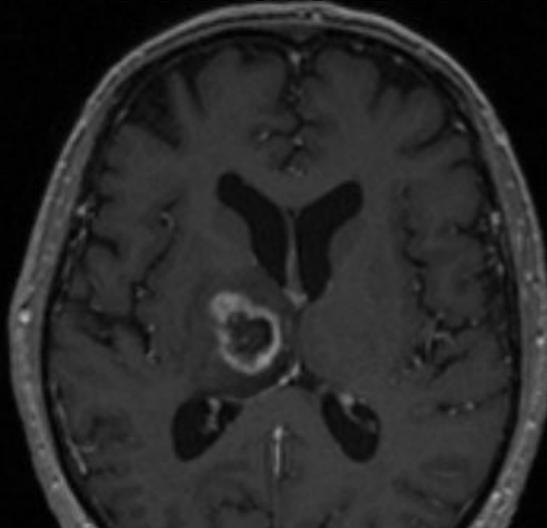


I.R., M 64 aa k gastrico

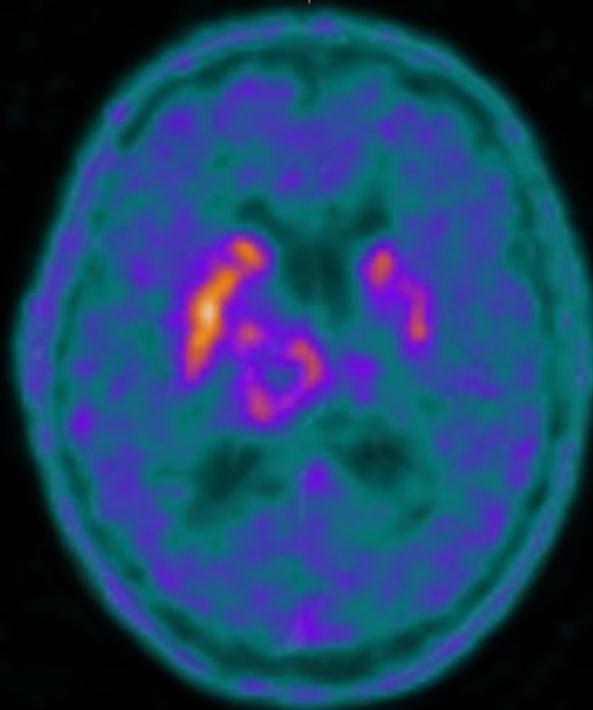
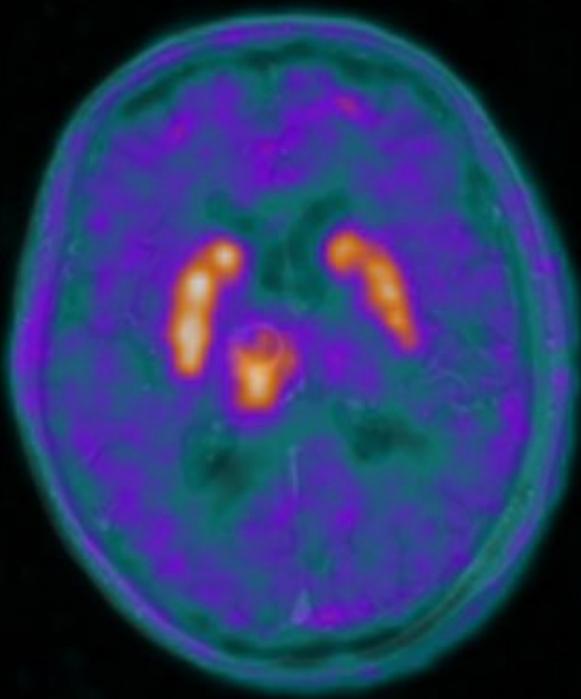
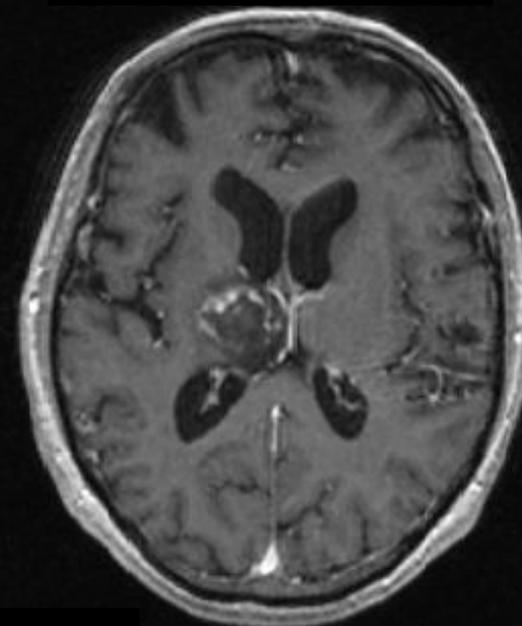
Luglio 2012



Febbraio 2013



Giugno 2014



➤ Conclusioni

- ✓ *La reirradiazione stereotassica rappresenta un'opzione terapeutica efficace e sicura in pazienti con progressione di metastasi cerebrali.*
- ✓ *Il controllo locale di malattia è simile a quello dopo trattamento radiochirurgico di metastasi cerebrali di nuova diagnosi.*
- ✓ *La tossicità riportata utilizzando il frazionamento di 7-8Gy x 3, è accettabile ed è generalmente controllabile con terapia di supporto antiedemigena.*