

XXV CONGRESSO NAZIONALE

AIRO 2015

PALACONGRESSI - Rimini, 7-10 novembre

Presidente AIRO

Elvio G. Rossi

Presidenti del Congresso

Cynthia Anselmi

Ernesto Mammano

Valutazione retrospettiva della tossicità acuta correlata all' utilizzo di Cetuximab nel carcinoma squamocellulare del distretto testa collo in associazione a radioterapia e nel setting ricorrente/metastatico: esperienza monoistituzionale

A. Mancuso, F. Meacci, M. Di Perna, I. Furfaro, L. Poggesi, G. Carta, I. Giacomelli, L. Di Brina, P. Bonomo, F. Paiar, L. Livi

Radioterapia Oncologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi,
Università degli Studi di Firenze

Background (1)

- Il trattamento radioterapico associato a chemioterapia con cisplatino (CDDP) è considerato lo standard terapeutico per il carcinoma squamocellulare testa-collo (SCCHN) ma è gravato da alti tassi di tossicità
- La diagnosi nella maggior parte dei pazienti avviene quando la malattia è avanzata a livello loco-regionale (Stadio III-IV)
- La recidiva loco-regionale rappresenta la modalità predominante di fallimento terapeutico

Background (2)

- Una possibile alternativa terapeutica è rappresentata dall'associazione della radioterapia con Cetuximab
- Mancanza in letteratura di dati di confronto tra Cisplatino e Cetuximab in associazione a radioterapia sia per quanto riguarda l'efficacia che il profilo di tossicità
- L'efficacia di Cetuximab è stata validata anche nel setting ricorrente metastatico: studio Extreme

Obiettivo

Analisi retrospettiva volta a valutare l'incidenza di tossicità acuta in pazienti affetti da SCCHN trattati con Cetuximab nel setting radicale e nella malattia ricorrente/metastatica da gennaio 2007 ad agosto 2015

Materiali e Metodi

- Esperienza monoistituzionale presso Università degli Studi di Firenze
- 78 pazienti trattati dal 2007 al 2015 affetti da SCCHN
- Setting radicale: radioterapia + cetuximab come trattamento terapeutico adottato in pazienti unfit per cisplatino
 - ✓ 3DCRT fino al 2008; dal 2008 utilizzo anche di IMRT
- Setting ricorrente/metastatico: cetuximab in prima linea metastatica
- Tossicità acuta valutata secondo scala CTCAE v.4

Risultati: setting radicale (1)

36 pazienti; età mediana alla diagnosi: 63 anni (range 45-80 anni)

	N° PAZIENTI	%
SEDE DI MALATTIA		
Cavo orale	5	14
Orofaringe	13	36
Rinofaringe	1	3
Ipofaringe	4	11
Laringe	13	36
STADIO alla DIAGNOSI		
Stadio III	11	32
Stadio IV	25	68
TECNICA di RADIOTERAPIA		
3DCRT	17	47
IMRT	19	53

Risultati: setting ricorrente/metastatico (2)

42 pazienti; età mediana alla diagnosi: 61 anni (range 32-87 anni)

	N° PAZIENTI	%
SEDE DI MALATTIA		
Cavo orale	13	31
Orofaringe	10	24
Rinofaringe	4	10
Ipofaringe	3	7
Laringe	12	28
STADIO INIZIALE		
Stadio I	7	17
Stadio II	1	3
Stadio III	6	14
Stadio IV	28	66
CCI (Charlson Comorbidity Index) basale		
1-4	13	31
5-9	26	61
10-13	3	8



Risultati: setting ricorrente/metastatico (3)

42 pazienti → chemioterapia di I linea

36 pazienti → chemioterapia di I linea contenente CTX

	N° PAZIENTI	N° MEDIO DI CICLI
carboplatino-5FU-cetuximab	16 (38%)	5
carboplatino-5FU-cetuximab	6 (15%)	4
carboplatino-cetuximab	9 (22%)	4
cetuximab (mono CT)	7 (16%)	4
altro	5 (8%)	4

Tossicità nel setting radicale (4)

	N°PAZIENTI	%
MUCOSITE		
G1	2	5
G2	15	42
G3	17	47
G4	2	5
DISFAGIA		
G1	1	2
G2	16	38
G3	18	42
G4	0	0
DERMATITE		
G1	1	2
G2	18	42
G3	13	30
G4	4	9

Media giorni di interruzione del trattamento RT+CTX: 7 GG

Tossicità nel setting metastatico/ricorrente (5)

	N°PAZIENTI	%
RASH CUTANEO		
G1	24	57 
G2	8	19
G3	9	21
G4	1	2
IPOMAGNESEMIA		
G0	39	92 
G1	1	2
G2	1	2
G3	1	2
G4	0	0
REAZIONE INFUSIONALE		
G0	39	92 
G1	1	2
G2	1	2

Risultati (6)

- Setting radicale: tossicità acuta non trascurabile
 - ✓ mediana dei giorni di interruzione n=7 (range 0 - 25)
(58.3% dei pazienti)
 - ✓ 12 dei 17 pazienti sottoposti a 3DCRT (71%)
 - ✓ 9 dei 19 pazienti sottoposti a IMRT (47%)
- Tutti i pazienti hanno completato la terapia

Conclusioni

- Setting radicale:
 - ✓ elevato tasso di tossicità ma con buona capacità di gestione medica e infermieristica
 - ✓ Radioterapia somministrata con tecnica IMRT: riduzione dei giorni di sospensione della terapia e miglioramento del profilo di tossicità
- Setting ricorrente / metastatico:
 - ✓ gruppo con buon profilo tossicità e buona tollerabilità
- Ruolo fondamentale della terapia di supporto e della gestione multidisciplinare, in particolare riguardo alla tossicità cutanea

*Grazie per
'attenzione!*

