

DUE01 TRIAL

HSR	Milan
INT	Milan
Humanitas Gavazzeni	Bergamo
Arcispedale SMN	Reggio E
Ospedale ASL 9	Ivrea
Ospedale Bellaria	Bologna
Ospedale Parini	Aosta
IRCCS	Candiolo

IG 13090



XXV CONGRESSO NAZIONALE

AIRO 2015

PALACONGRESSI - Rimini, 7-10 novembre

Andamento della testosteronemia dopo radioterapia radicale ad alte dosi per carcinoma prostatico. Analisi preliminare dei risultati di uno studio longitudinale.

Barbara Avuzzi¹, Cesare Cozzarini², Tiziana Rancati³, Ilaria Improta⁴, Federica Palorini⁴, Fabio Badenchini^{2,3}, Cinzia Iotti⁵, Vittorio Vavassori⁶, Giuseppe Girelli⁷, Claudio Degli Esposti⁷, Riccardo Valdagni^{1,3}, Claudio Fiorino⁴

1 Radioterapia Oncologica 1, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

2 Radioterapia, Ospedale San Raffele, Milano

3 Programma Prostata, IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

4 Fisica Sanitaria, Ospedale San Raffele, Milano

5 Radioterapia, Arcispedale S. M. Nuova, Reggio Emilia

6 Radioterapia, Cliniche Humanitas Gavazzeni, Bergamo

7 Radioterapia, Ospedale ASL 9, Ivrea



Descrizione dello studio

Studio DUE01: Disfunzione Urinaria ed Erettile dopo radioterapia radicale a fasci esterni nel carcinoma prostatico localizzato

Caratteristiche dello studio: prospettico multicentrico osservazionale

(Ospedale San Raffaele Milano, Arcispedale di S.M. Nuova Azienda Ospedaliera Reggio Emilia, Cliniche Gavazzeni Humanitas, Bergamo, Istituto Nazionale dei Tumori Milano, ASL TO 4 Ospedale Ivrea, Ospedale Bellaria Bologna, Azienda USL Valle D'Aosta, I.R.C.C. di Candiolo)

Obiettivi dello studio:

Valutare eventuali correlazioni tra variabili fisico-dosimetriche e cliniche e rischio di insorgenza di disturbi urinari o deficit erettile dopo RTE

Valutare eventuali variazioni della testosteronemia, nei soli pazienti ormono-naive, secondarie al trattamento radiante.

Materiali e metodi

L'analisi è stata ristretta alla popolazione di pazienti trattati con RT esclusiva (senza associazione con terapia ormonale) e con follow-up minimo di due anni dal termine della RT.

Rilevazione livelli di testosteronemia:



Valutazione andamento di questo ormone nel tempo → rapporto (ratio) rispetto al valore assoluto di testosterone prima della RT.

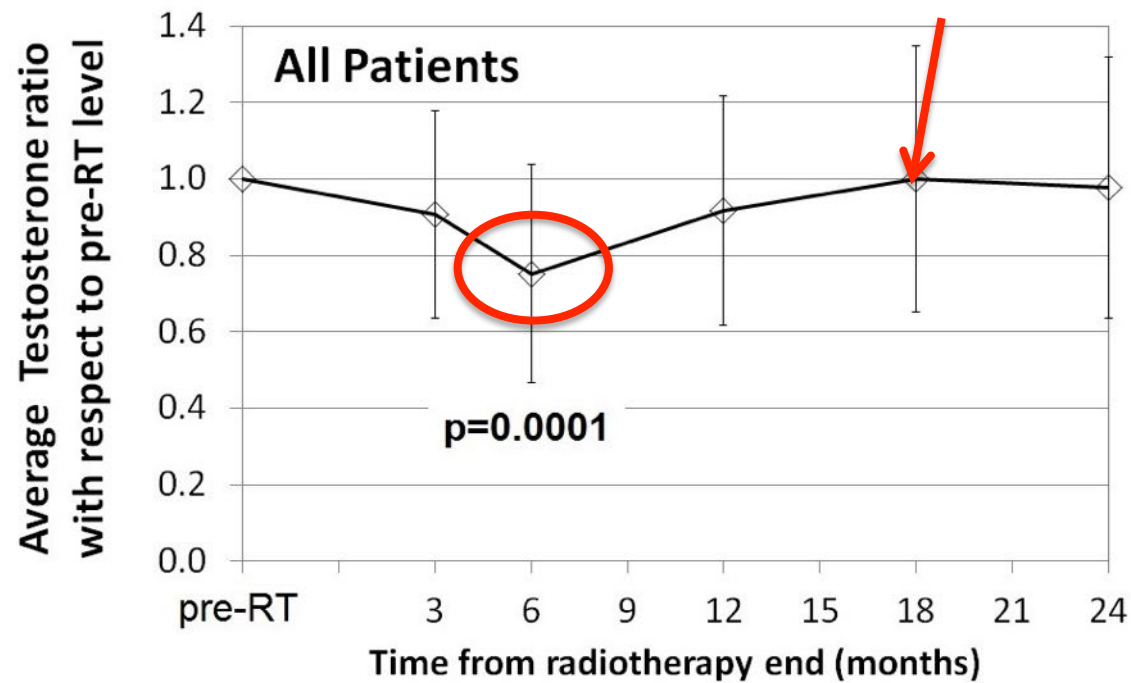
Stratificazione per:

- Età
- Dose di prescrizione (2Gy equivalente, alpha/beta=3Gy)
- Tecnica RT (3DCRT vs tecniche di modulazione)
- Fumo

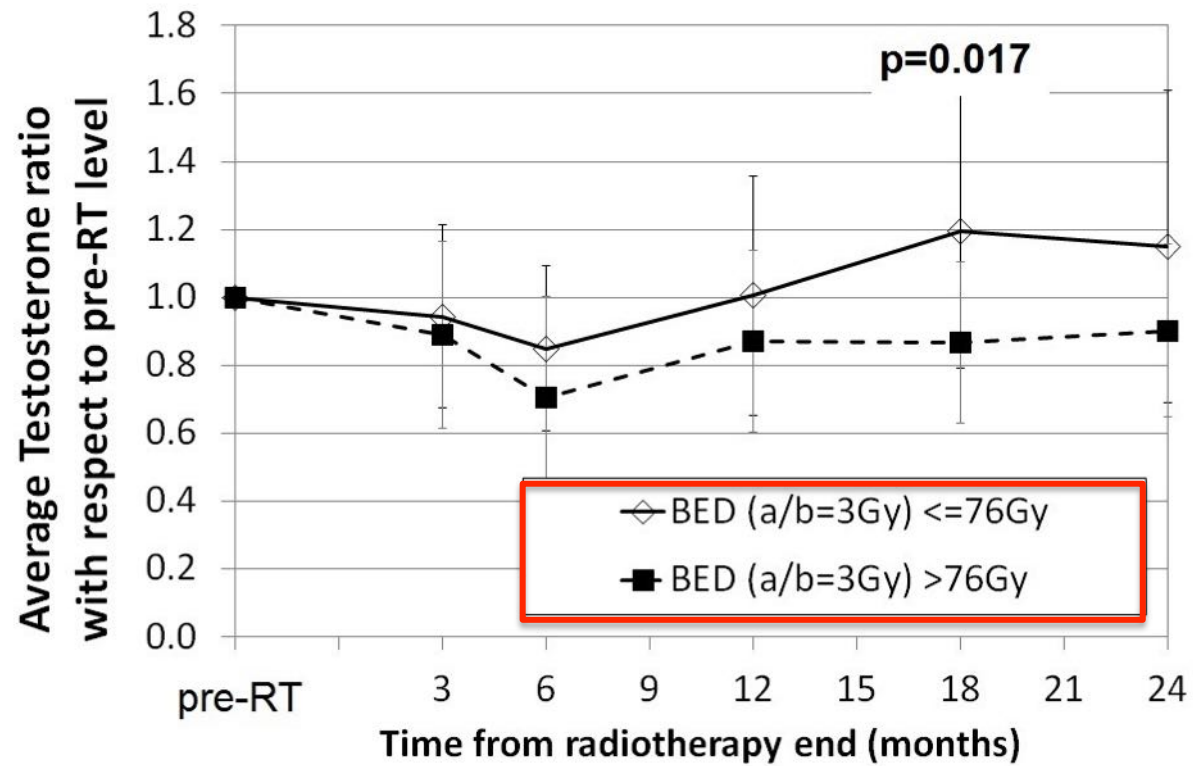
Risultati

Pazienti analizzati: 43

Valori basali di testosteronemia compresi nel range di normalità



Risultati



Conclusioni

- ✓ Lo studio mostra una riduzione significativa dei livelli di testosterone con un nadir a 6 mesi post-RT. La maggior parte dei pazienti ha successivamente un ritorno a valori nel range di normalità dopo 18-24 mesi dalla fine del trattamento.
- ✓ Una dose di prescrizione >76 Gy-Equivalenti risulta correlata con tempi più lunghi di recupero dei livelli normali di testosterone post-RT rappresentando verosimilmente un surrogato della dose ricevuta dal testicolo.
- ✓ Analisi più approfondite sono in corso per valutare l'impatto della tecnica RT (3DCRT vs tecniche di modulazione)

Lo studio è stato supportato dalla Associazione Italiana Ricerca sul Cancro (AIRC-IG13090)



XXV CONGRESSO NAZIONALE

AIRO 2015

PALACONGRESSI - Rimini, 7-10 novembre

Grazie!