



XXV CONGRESSO NAZIONALE

AIRO 2015

PALACONGRESSI - Rimini, 7-10 novembre

Radioterapia ipofrazionata “involved field” in pazienti affetti da carcinoma squamocellulare del distretto testa collo *unfit* per trattamento curativo: valutazione retrospettiva monoistituzionale

C.Ciabatti, I. Furfaro, F. Meacci, A.Mancuso, M. Di Perna, E. Olmetto, P. Bonomo, F. Paiar, L.Livi.
Radioterapia Oncologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Università degli studi di Firenze



Background 1

- Carcinoma squamocellulare del distretto testa collo (SSCHN): incidenza in aumento nei pazienti anziani *fragili*, previsto del 34% in 10 anni*;
- **Pazienti fragili:** *Pazienti complessi, riduzione riserva funzionale ed aumento della prevalenza delle malattie croniche;*
- **Standard terapeutico curativo:**
radioterapia + chemioterapia → alta tossicità

Non esistono livelli di evidenza che supportino l'applicabilità delle linee di terapia ad intento curativo in questo setting di pazienti



Background 2

Performance status					
0	923/1667	1084/1696	-135.1	485.4	
1	1210/1680	1179/1538	-131.8	562.9	
2 or 3	220/279	218/274	-15.8	90.8	

(b) by age						
Category	No. Deaths / No. Entered LRT + CT	No. Entered LRT	O-E	Variance	Hazard Ratio	Absolute difference at 5 years \pm sd
Age						
Less than 50	803/1296	860/1288	-107.6	386.9		9.8 \pm 2.1
51-60	1069/1645	1198/1661	-136.4	539.7		7.8 \pm 1.8
61-70	972/1368	988/1330	-56.2	457.8		3.0 \pm 1.9
71 or over	273/356	260/336	-3.5	114.7		-0.7 \pm 3.9
<p>$p_{inter} = 0.02$</p> <p>$p_{trend} = 0.003$</p>						

4%

15%

“Meta-analysis of chemotherapy in head and neck cancer (MACH-NC): an update on 93 randomised trials and 17,346 patients” J.-P. Pignon et al. Radiotherapy and Oncology 92 (2009) 4-14



Background 3

14Gy in 4 frazioni, 2 volte al giorno per 2 giorni consecutivi; regime ripetuto dopo 4 settimane.

The 'QUAD SHOT'—a phase II study of palliative radiotherapy for incurable head and neck cancer

June Corry^{a,*}, Lester J. Peters^a, Ieta D' Costa^a, Alvin D. Milner^b, Helen Fawns^c, Danny Rischin^d, Sandro Porceddu^e

^aDivision of Radiation Oncology, ^bCentre for Biostatistics & Clinical Trials, ^cVisiting Nursing Service, and ^dDivision of Haematology and Medical Oncology, Peter MacCallum Cancer Centre, St Andrews Place, East Melbourne, Australia, ^eDivision of Radiation Oncology, Princess Alexandra Hospital, Ipswich Road, Woolloongabba, Queensland, Australia

Hypofractionated radiotherapy for the palliation of advanced head and neck cancer in patients unsuitable for curative treatment — "Hypo Trial"

Sandro V. Porceddu^{a,b,*}, Brenda Rosser^{a,c}, Bryan H. Burmeister^{a,b}, Mark Jones^c, Brigid Hickey^{a,d}, Kacy Baumann^d, Kumar Gogna^d, Andrew Pullar^{a,d}, Michael Poulsen^{b,d}, Tanya Holt^d

^aPrincess Alexandra Hospital, Southern Area Radiation Oncology, Brisbane, Australia, ^bSchool of Medicine, University of Queensland, Australia, ^cClinical Trials Centre Queensland, University of Queensland, Brisbane, Australia, ^dSouthern Area Radiation Oncology, Mater Centre, Brisbane, Australia

30Gy in 5 frazioni, 2 applicazioni a settimana



Obiettivo

Valutazione retrospettiva monoistituzionale dell'utilizzo di un trattamento radioterapico *moderatamente ipofrazionato "involved field"* in pazienti per i quali le condizioni generali e/o lo stato avanzato di malattia escludono la possibilità di un trattamento standard ad intento curativo in termini di efficacia e di tolleranza



Materiali e Metodi

- **26 pazienti** trattati tra dicembre 2011 e aprile 2015;
- **Criteri di Inclusione:**
 - ✓ carcinoma squamocellulare del distretto testa-collo localmente avanzato;
 - ✓ ***pazienti unfit*** per trattamento standard curativo per comorbidità ed età;
 - ✓ malattia oligometasatica stabile o tumori sincroni.
- **Trattamento radioterapico “involved field”:**
 - ✓ 40 Gy/2.5 Gy al gross tumor volume (GTV)
 - ✓ Tecnica: 3D RT nell’85% dei pazienti e IMRT nel restante 15%
- **Follow up:**
 - ✓ tutti i pazienti sono stati rivalutati a **25 giorni per la tossicità acuta**;
 - ✓ ulteriore rivalutazione a 45-60 giorni mediante adeguato follow-up radiologico ed in termini di ***controllo loco regionale/Response Rate***.
- La progression-free survival (**PFS**) è stata calcolata dalla fine del trattamento radioterapico alla comparsa di ripresa di malattia loco regionale o a distanza.



Risultati

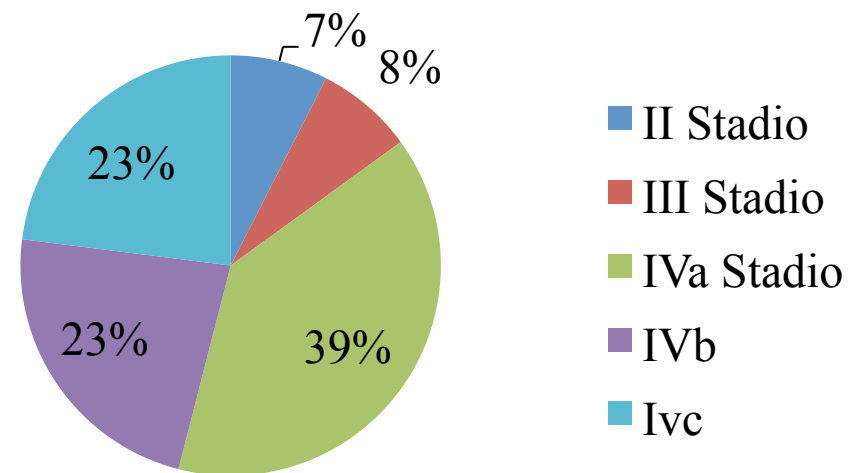
Caratteristiche pazienti	N° pazienti	Percentuale
Sesso M	16	61%
Sesso F	10	39%
Età mediana	61,5 (48-90)	
ECOG (PS)		
1	8	31%
2	11	42%
3	7	27%
<u>Charlson Comorbidity index</u>		
2-3	0	0%
4-5	6	23%
<u>>6</u>	20	77%
PTV (range 45-608)	Mediana 222 cc	



Risultati

Localizzazione	Percentuale
Cavo orale	46% (12 pz)
Laringe	19% (5 pz)
Orofaringe	15% (4 pz)
Altro	16% (5pz)

Fumatori	17	65%
<10 pack/years	2	7%
10-20 pack/years	7	27%
>20 pack/years	8	31%
Non fumatori	9	35%





Risultati

TOSSICITA' (CTCAE IV)	Percentuale
Mucosite G2-G3	38%
Disfagia G2-G3	19%
Dermatite G2	22,7%

Response Rate (R.E.C.I.S.T.)	78% (18 pz)
Complete Response	4% (1 pz)
Partial Response	69% (16 pz)
Stable Disease	4% (1 pz)
Progressive Disease	22% (8 pz)

*Non abbiamo osservato casi di tossicità acuta G4
né tossicità tardiva significativa*



Risultati

Follow up mediano	6 mesi (2-45)
PFS mediana	5,4 MESI (range 2-16)

Sede relapse	N° di pz
T	4
N	4
T+N	7
M polmonare	1
M pulmone + M osso	1



Conclusioni

La nostra schedula di trattamento si è mostrata:

- **Ben tollerata ed efficace nei pazienti *unfit* per trattamento standard;**
- **Efficace sul controllo clinico-sintomatico;**
- **Adeguate in termini di compliance e durata nel trattamento in pazienti *fragili ed anziani***
 - *Età > 75 anni nel 58% dei pazienti*
 - *PS 2-3 nel 69%*



Grazie per l'attenzione!

