



SELEZIONE DEL PAZIENTE IDEALE PER UN POSSIBILE RUOLO DELLA RADIOTERAPIA “RADICALE” NEL CARCINOMA PROSTATICO OLIGOMETASTATICO IN SEDE OSSEA ALLA DIAGNOSI

C.L.Deantoni, C.Cozzarini, A.Fodor, B.Noris Chiorda, C.Fiorino, P.Mangili, M.Picchio, E.Incerti, I.Dell’Oca,
A.Chiera, M.Pasetti, P.Passoni, N.Di Muzio

IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano

- Popolazione: 29 pazienti con carcinoma prostatico oligometastatico (1-2 lesioni ossee) alla diagnosi
- Tutti i pazienti sono stati trattati su prostata / loggia prostatica, linfonodi pelvici (\pm lomboaortici) e sulle sedi ossee interessate
- Dosi '**radicali**': EQD2 minima osso 40 Gy
- In tutti i pazienti era stata prescritta OT

OBIETTIVI

- ✓ Valutare il profilo di tossicità della RT con finalità curativa in pazienti affetti da carcinoma prostatico oligometastatico in sede ossea alla diagnosi
- ✓ Valutare il possibile impatto terapeutico della radioterapia nel ritardare la progressione biochimica e clinica, sia *in field* che in nuove sedi
- ✓ Ricercare possibili fattori prognostici potenzialmente utili per la selezione del paziente da avviare al trattamento locale

RISULTATI

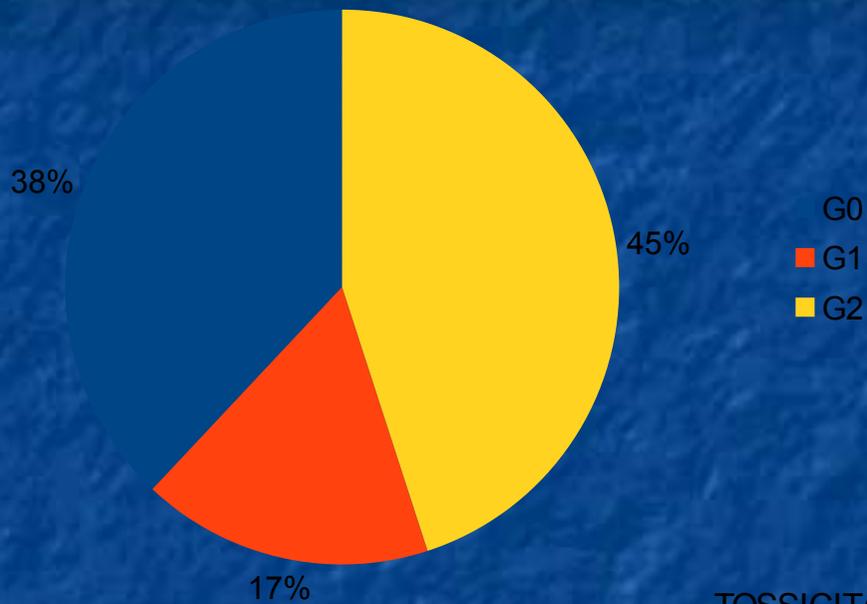
- ✓ Follow up mediano: 19 mesi
- ✓ 2 pazienti deceduti per malattia
- ✓ 2 pazienti persi al follow up

- ✓ 2 pazienti con progressione *in field*
- ✓ 7 pazienti con progressione out-of-field

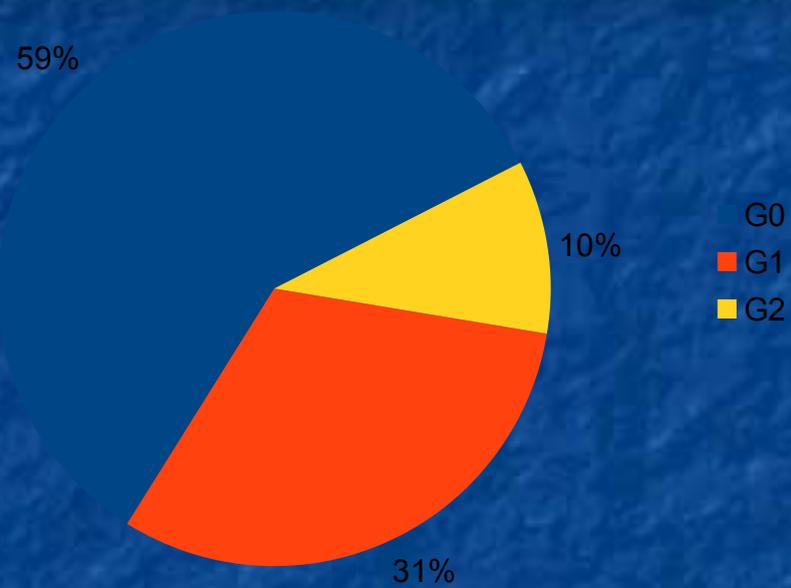
- ✓ 3 pazienti NED (in assenza di terapia ormonale)

RISULTATI: TOSSICITA' ACUTA

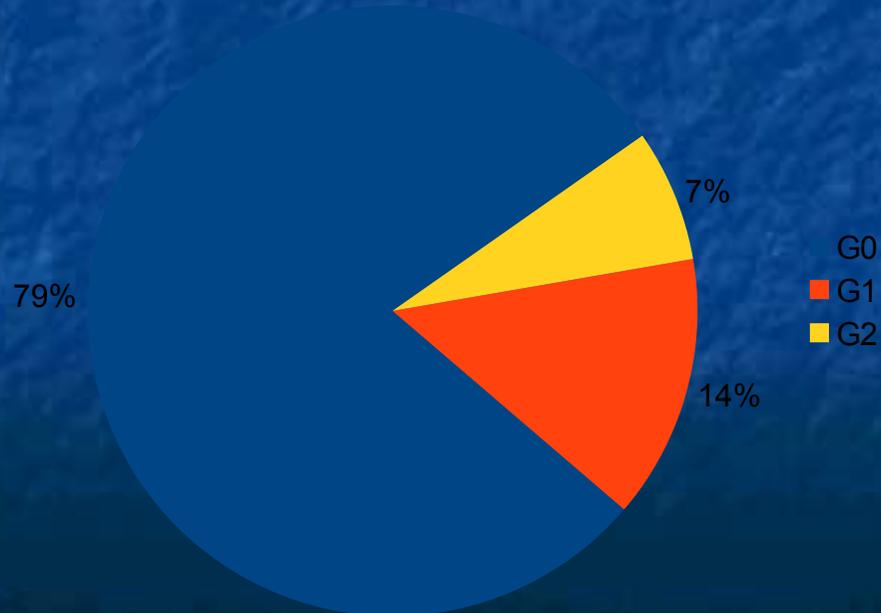
TOSSICITA' GU



TOSSICITA' GE

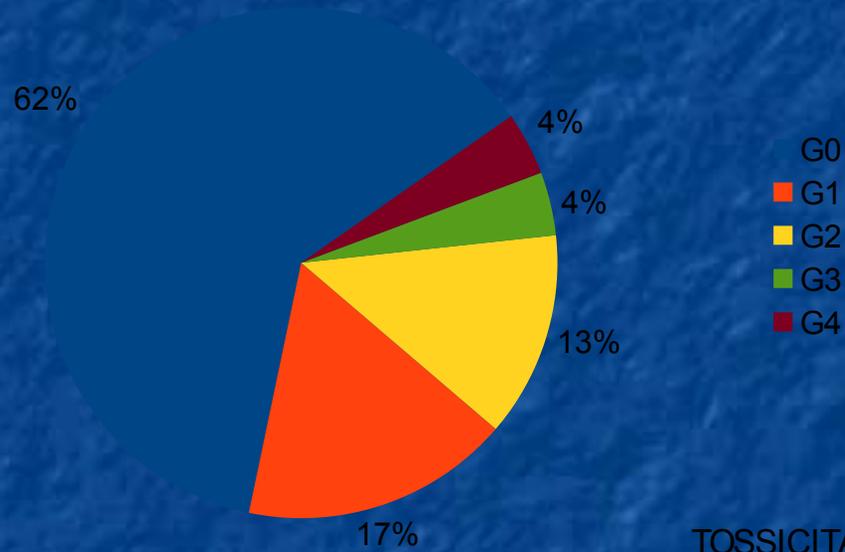


TOSSICITA' RETTALE

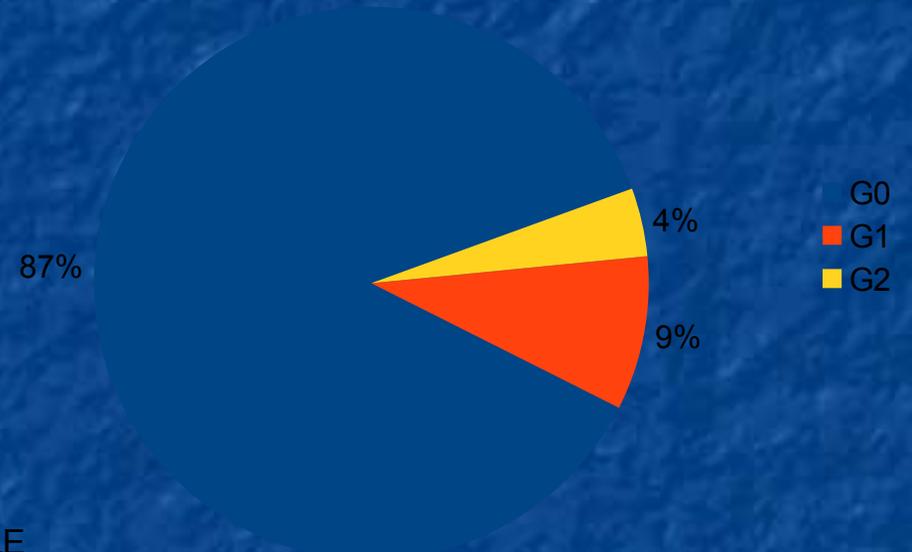


RISULTATI: TOSSICITA' TARDIVA

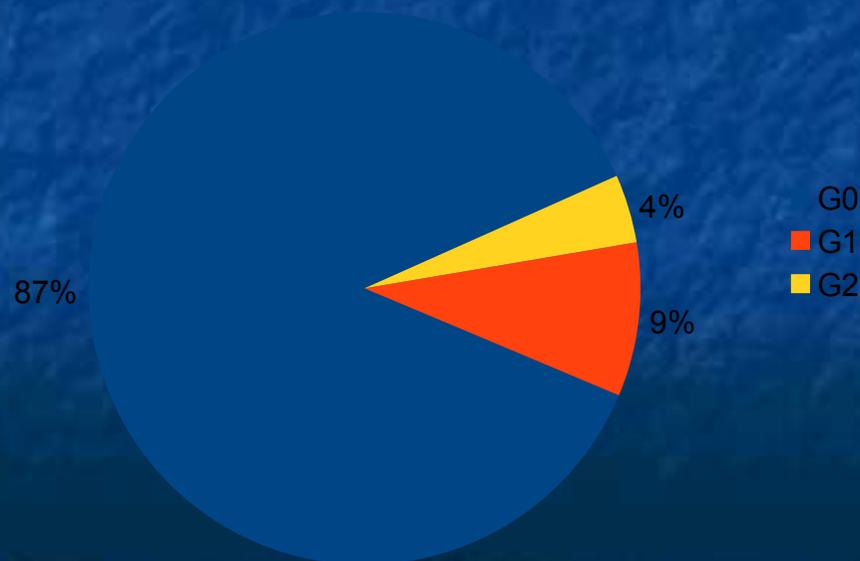
TOSSICITA' GU



TOSSICITA' GE



TOSSICITA' RETTALE

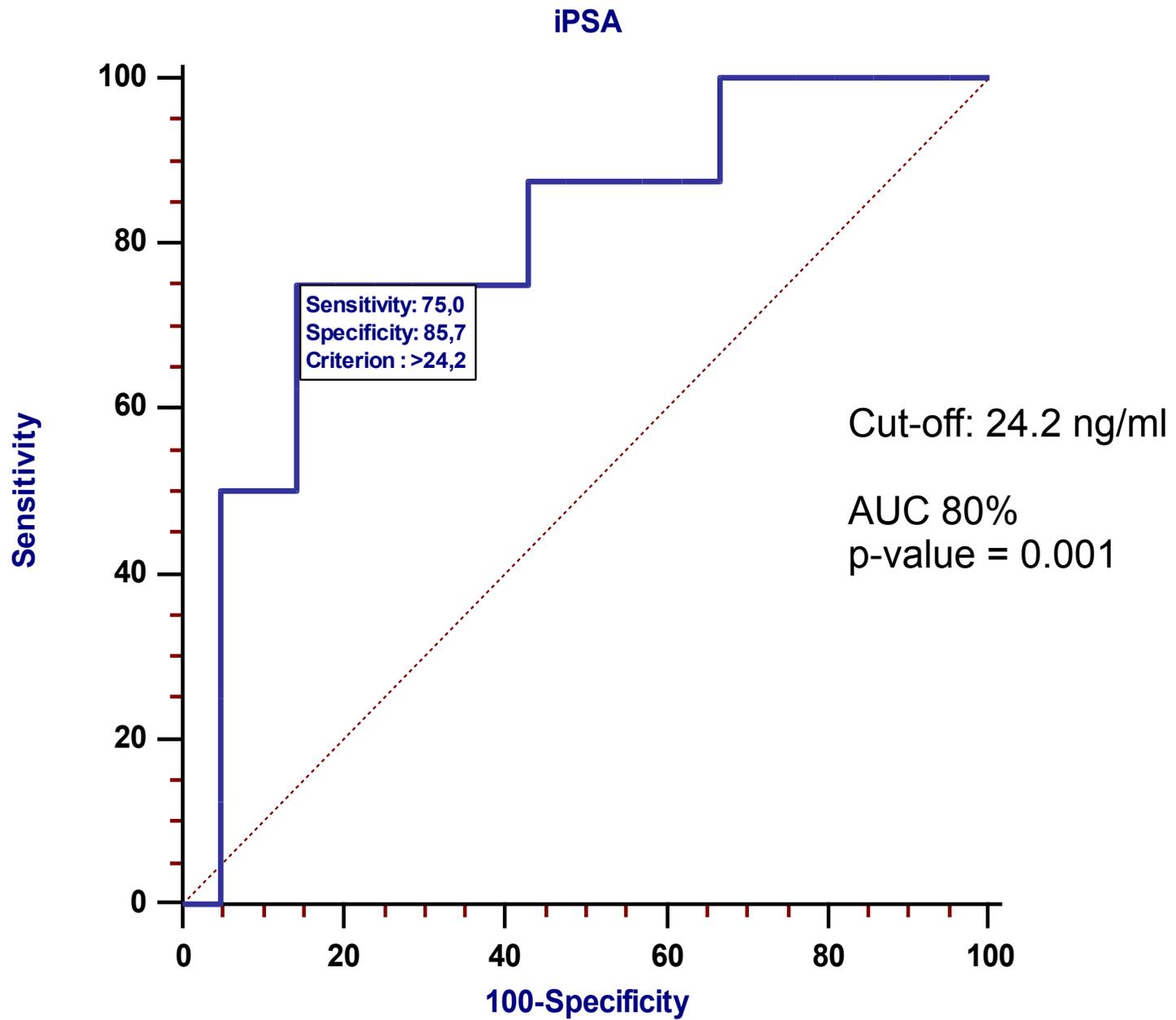


END POINTS CLINICI

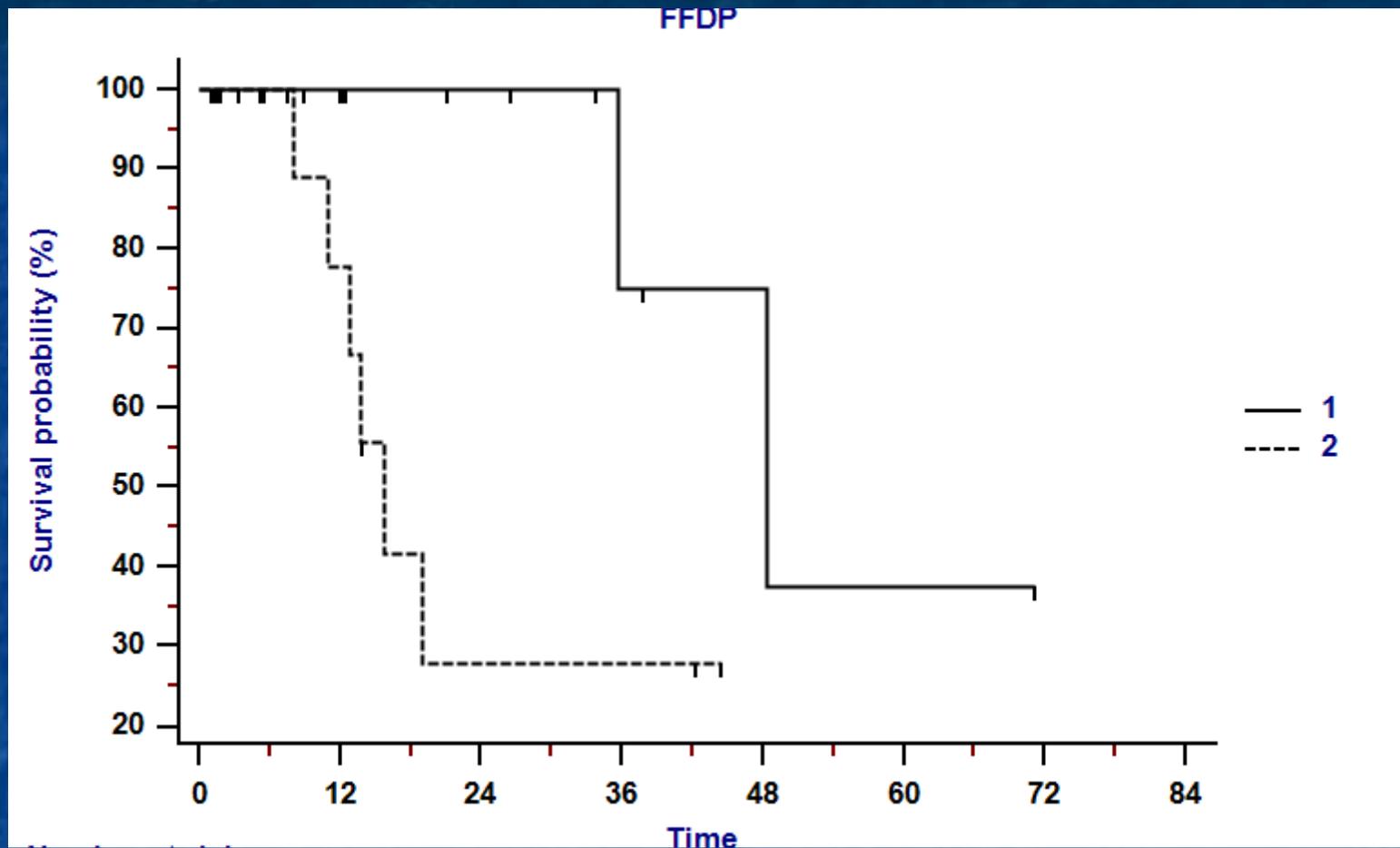
- bRFS: recidiva biochimica
Mediana: 15.8 mesi
- CFFS: recidiva clinica o progressione
Mediana: 16.9 mesi
- FFDP: progressione *out of field*
Mediana: 17.2 mesi

Quali fattori di rischio
per progressione
out of field?

iPSA e FFDP

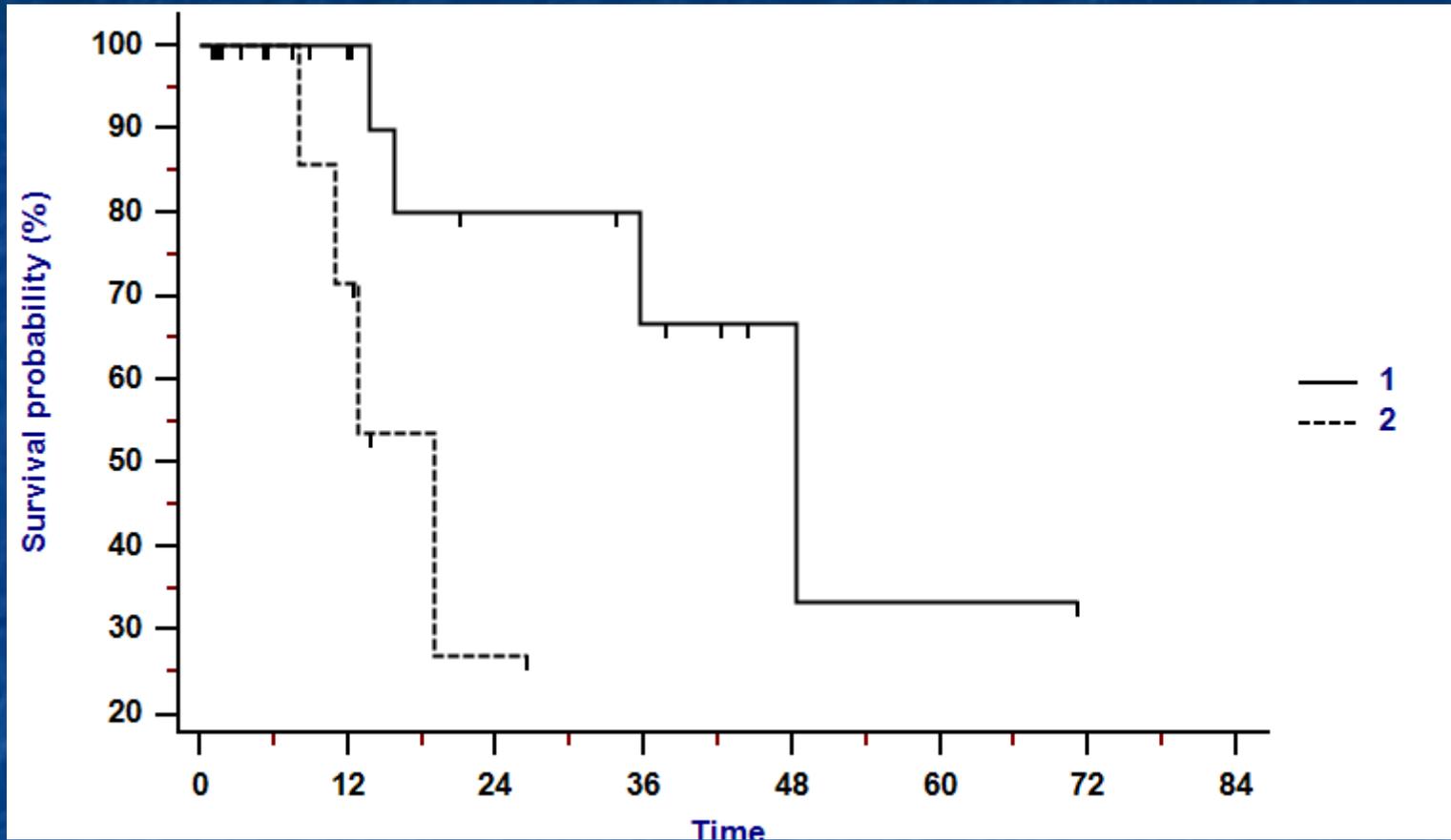


iPSA > 24.2 ng/ml?



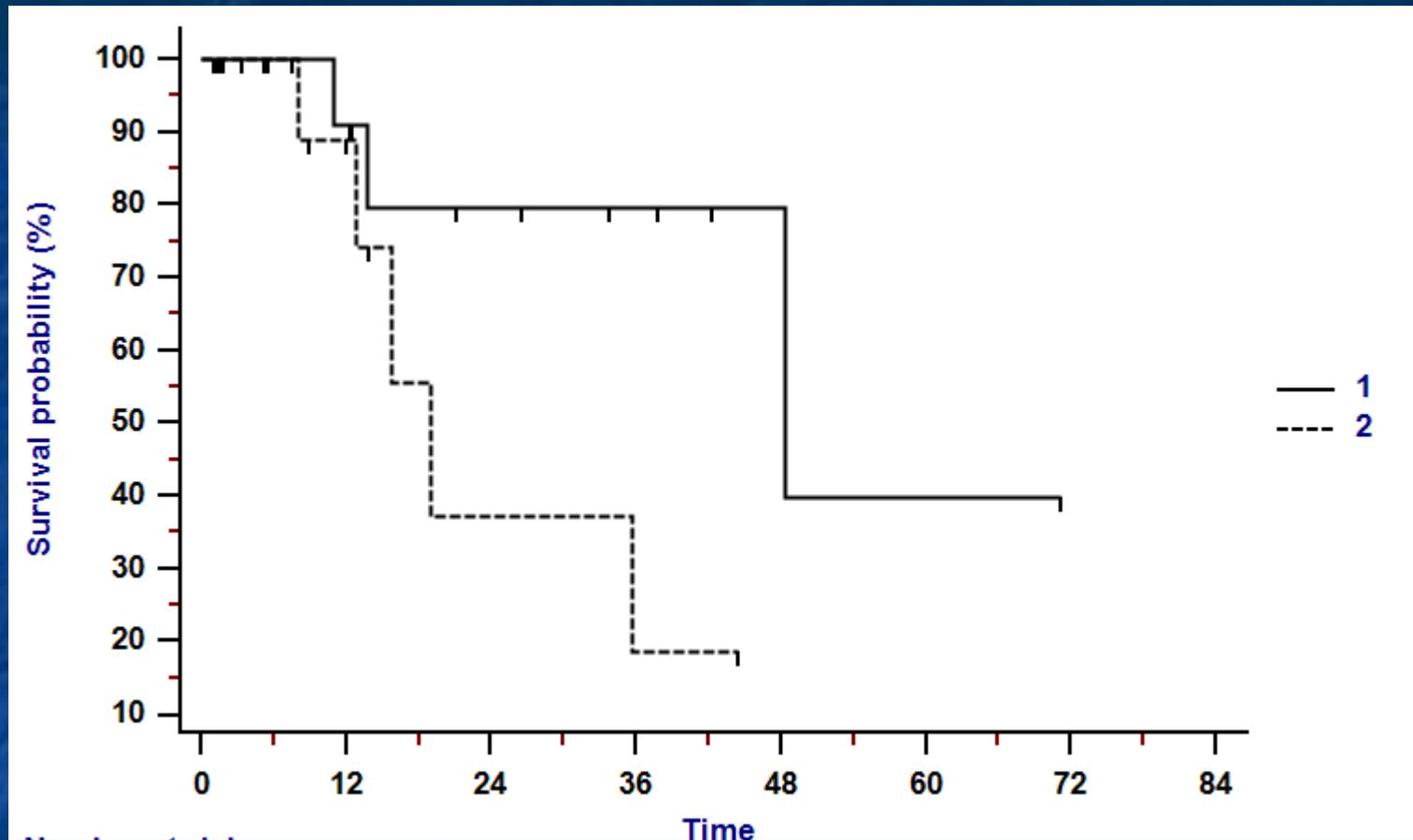
	$\leq 24,2$ ng/ml	$>24,2$ ng/ml	Hazard Ratio	p-value
FFDP	100%	27%	5,4	0,01

NUMERO METASTASI?



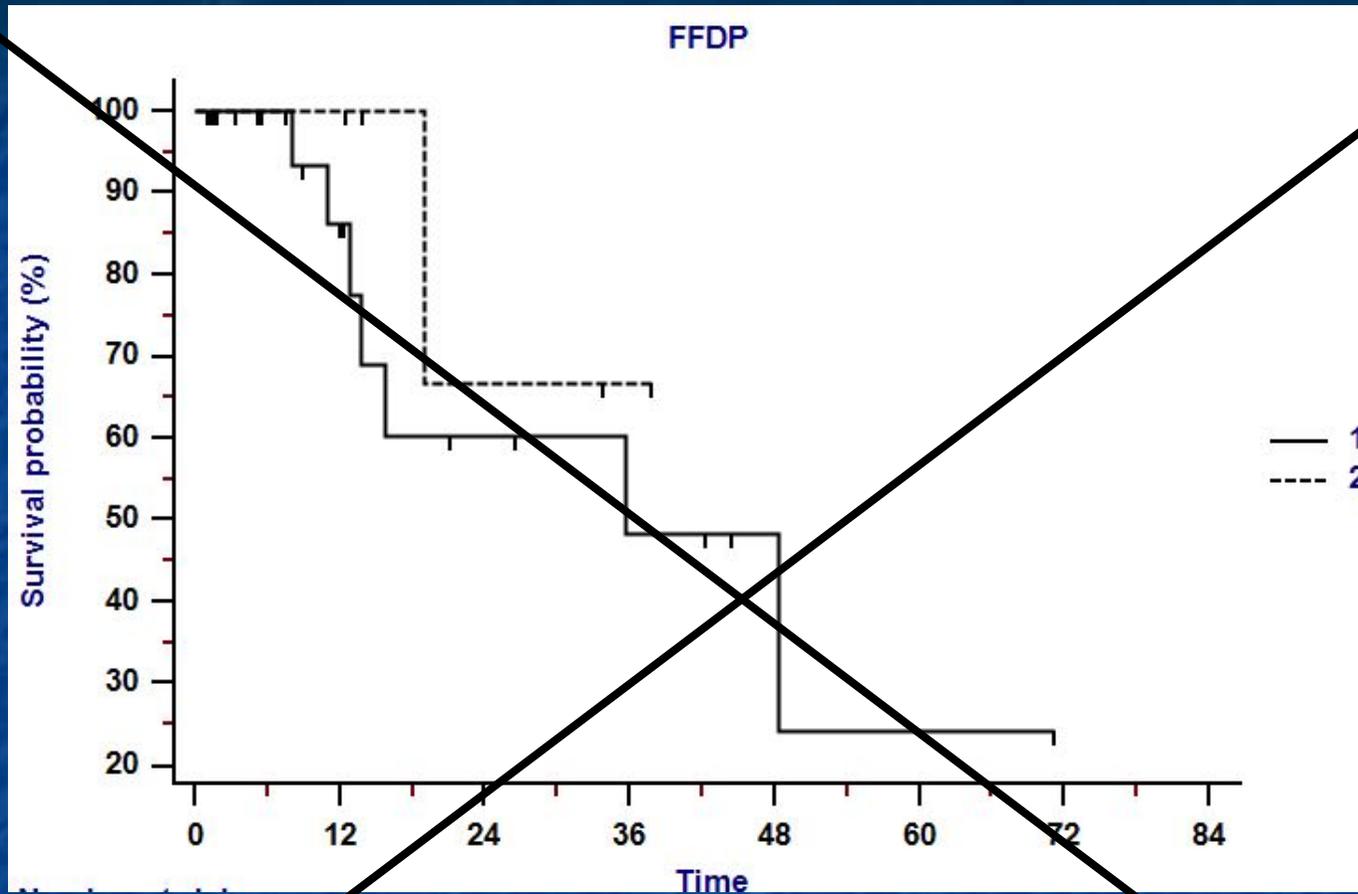
	1	2	HR	p-value
FFDP	80%	27%	4,10	0,02

PRECEDENTE CHIRURGIA?



	Prostatectomia	No chirurgia	HR	p-value
FFDP	80%	37%	3,4	0,06

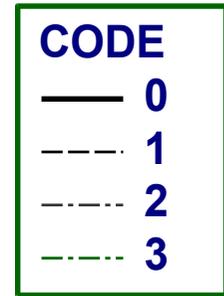
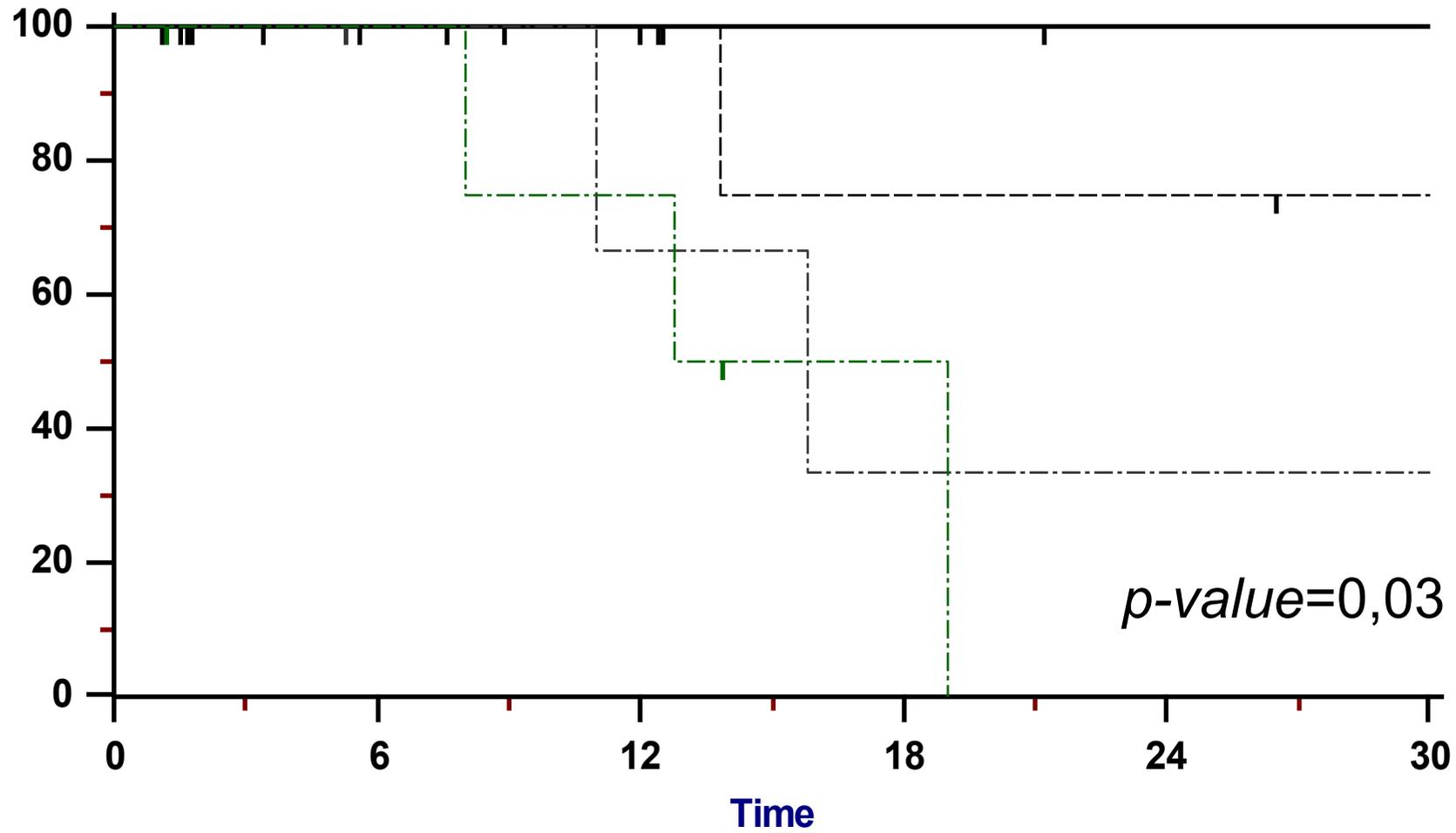
SEDE?



	bacino	extrapelvica	HR	p-value
FFDP	60%	67%	0.47	0,46

- **Code 0:** pazienti operati, con iPSA $\leq 24,2$ ng/ml e una sola metastasi
- **Code 1:** pazienti con un solo fattore di rischio (non operato **oppure** iPSA $> 24,2$ ng/ml **oppure** con due metastasi)
- **Code 2:** pazienti con due fattori di rischio tra quelli elencati precedentemente
- **Code 3:** pazienti non operati, con iPSA $> 24,2$ ng/ml e con due metastasi

MTSOUT



Number at risk

Group: 0

9	6	6	5	4	4
---	---	---	---	---	---

Group: 1

11	8	5	3	3	2
----	---	---	---	---	---

Group: 2

4	3	2	1	1	1
---	---	---	---	---	---

Group: 3

5	4	3	1	0	0
---	---	---	---	---	---

Conclusioni

- Tossicità limitata
- Controllo locale incoraggiante (2 recidive in field su 38 metastasi trattate)
- Paziente (apparentemente) ideale: operato, con iPSA \leq 24,2 ng/ml e 1 sola metastasi.