



Associazione
Italiana
Radioterapia
Oncologica

XXIII CONGRESSO AIRO

Giardini Naxos - Taormina, 26-29 ottobre

Regione Siciliana - Assessorato Regionale dei Beni Culturali e dell'Identità Siciliana
Dipartimento dei Beni Culturali e dell'Identità Siciliana
Servizio Musei Interdisciplinare Regionale "A. Pepoli" Trapani



LIBRO DEGLI ABSTRACTS

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Studio ER Congressi - Triumph Group
Via Marconi 38 - 40122 Bologna
Tel. 051 4210559 - Fax 051 4210174
E-mail: ercongressi@triumphgroup.it
Web: www.ercongressi.it

SEGRETERIA ALBERGHIERA

Viaggi Salvadori Srl
Via Ugo Bassi, 13 - 40121 Bologna
Tel. 051 263261 - Fax 051 224426
E-mail: airo@viaggi.salvadori.it
Web: www.viaggi.salvadori.it

SEGRETERIA AIRO

Via Farini 62 - 00185 Roma
Tel./Fax 06 4741524
E-mail: segreteria@radioterapiaitalia.it
Web: www.radioterapiaitalia.it



Associazione
Italiana
Radioterapia
Oncologica

per ogni diminuzione di una unità del PCS e dell'MCS si ha rispettivamente un incremento del BPI pari a 0.117 e pari a 0.095. Nessuna correlazione è stata riscontrata tra la fatigue, il grading ed il sesso.

Conclusioni: I dati preliminari di questo studio confermano la rilevanza della sindrome fatigue anche in questa categoria di pazienti. Il performance status, la qualità di vita e gli aspetti psicologici sembrano condizionare la fatigue.

P284

RICOSTRUZIONE CHIRURGICA CON LEMBO E RADIOTERAPIA POSTOPERATORIA NEI CARCINOMI LOCALMENTE AVANZATI DEL DISTRETTO CERVICO CEFALICO: PROFILO DI TOSSICITA' NELLA NOSTRA ESPERIENZA MULTIDISCIPLINARE

S. Colombo¹, A. Baio¹, D. Cavallini Francolini¹, P. De Vecchi¹, L. Squillace¹, M. Benazzo², A. Occhini², G. Bertino², P. Pedrazzoli³, C. Paglino³, P. Morbini⁴, C.L. Deantoni¹, N.A. Iacovelli¹, D. Galani¹, R. Tortora¹, C. Plasmati¹, F. Cammarano¹, F. Corbella¹

¹Struttura Complessa di Radioterapia Oncologica; ²Istituto di Otorinolaringoiatria, Università degli Studi di Pavia; ³Struttura Complessa di Oncologia Medica; ⁴Struttura Complessa di Anatomia Patologica, Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico S. Matteo, Pavia, Italia

Scopo dello Studio: Lo scopo dello studio è stato quello di valutare la tossicità acuta e tardiva in pazienti affetti da carcinomi localmente avanzati del distretto testa-collo sottoposti ad intervento chirurgico demolitivo e ricostruzione con lembo, seguito da radioterapia postoperatoria.

Materiali e Metodi: Da Gennaio 2003 a Dicembre 2010, 49 pazienti affetti da carcinoma del distretto testa-collo localmente avanzato, curati con chirurgia radicale e ricostruzione con lembo, sono stati sottoposti a RT postoperatoria 3DCRT. Si trattava di 42 soggetti di sesso maschile e di 7 soggetti di sesso femminile, con età media di 60,3 anni (range 42-81). La sede del tumore primitivo era il cavo orale in 24 pazienti (48%), l'orofaringe in 6 pazienti (12%), l'ipofaringe in 14 pazienti (28,5%) e la laringe in 5 pazienti (11,5%). Tutte le neoplasie erano di tipo squamocellulare, ma con differente grading: G1 = 4%, G2 = 59,3%, G3 = 36,7%. Alla stadiazione TNM patologica il campione era così diviso: pT1N0 = 1 (2%), pT1N2b = 1 (2%), pT2N0 = 3 (6%), pT2N1 = 3 (6%), pT2N2a = 3 (6%), pT2N2b = 4 (8%), pT2N2c = 4 (8%), pT2N3 = 1 (2%), pT3N1 = 3 (6%), pT3N2a = 1 (2%), pT3N2b = 4 (8%), pT3N2c = 3 (6%), pT4aN0 = 6 (12%), pT4aN1 = 2 (4%), pT4aN2a = 1 (2%), pT4aN2b = 7 (14%), pT4aN2c = 2 (4%). L'origine del lembo è stata: radiale in 14 pazienti (28,5%), pettorale in 8 (16,3%), avambraccio in 5 (10,2%), digiuno in 4 (8,1%), fibula in 4 (8,1%), coscia in 3 (6,1%) e platisma in 11 (22,4%). E' stato individuato un volume bersaglio PTV II comprendente la sede progressiva di T (neoplasia pT3 o pT4) e il collo (multipli linfonodi interessati o estensione extracapsulare) con

dose prescritta di 50 Gy; è stato poi individuato un volume bersaglio PTV I (margini chirurgici infiltrati o estensione linfonodale extracapsulare) con dose prescritta di 66 Gy. La dose è stata somministrata con frazionamento di 2 Gy/die per 5 giorni alla settimana.

Risultati: Durante la radioterapia sono stati registrati eventi di dermatite, mucosite, disfagia, odinofagia, di grado G1, G2 e G3. Non si è verificato alcun evento di grado G4. Durante il follow up (range 12-54 mesi) sono stati registrati xerostomia, disgeusia, edema sottomentoniero e fibrosi di grado G1 o G2. Non si è verificato alcun caso di necrosi del lembo.

Conclusioni: I nostri dati indicano un profilo di tossicità contenuto in termini di tossicità acuta e tardiva, in particolare non si è verificato nessun caso di danneggiamento o necrosi del lembo.

P285

FOLLOW UP IN ONCOLOGIA CLINICA DELLE LESIONI NON MELANOTICHE DELLA REGIONE ORBITARIA: NOSTRA ESPERIENZA DOPO TERAPIA CON PROTONI

B. De Pasquale, R. Bevilacqua, E.F. Rizzo, A. Scuderi, R.L.E. Liardo, L. Testa, L. Raffaele, V. Salamone, C. Spatola, G. Privitera

U.O. Radiodiagnostica e Radioterapia Oncologica, AOU Policlinico-Vittorio Emanuele, Catania; U.O. Radiodiagnostica e Radioterapia Oncologica, PO Gaspare Rodolico, Catania, Italia

Scopo: La protonterapia rappresenta il gold standard radioterapico per i melanomi della corioide, nelle indicazioni di sede e dimensione, presenti in letteratura internazionale. Finalità del nostro studio è stata quella di ottimizzare il trattamento radioterapico per patologie non ascrivibili a melanomi, della regione orbitaria, sia di pertinenza del bulbo oculare e/o degli annessi o dei tegumenti periorbitari, valutando la risposta ottenuta e gli effetti collaterali a medio-lungo termine.

Materiali e Metodi: Nel periodo compreso tra gennaio 2003 e dicembre 2011 sono stati reclutati 22 pz, 13 maschi (60%) e 9 femmine (40%), età media 60 anni, range 9-84 anni. I pz sono stati trattati presso il centro Catana con fascio di protoni da 62 MeV, selezionando lesioni fino alla profondità di 3 cm dal piano di ingresso del fascio, taleda garantire l'omogeneità della distribuzione di dose con SOBP. Istologia lesioni: epiteloma baso e spinocellulare (BCC e SCC) 13 pz, rhabdomyosarcoma (RMS) 4 pz, linfoma non hodgkin (NHL) 3 pz, pterigio 1 pz, papilloma 1 pz. La dose erogata è stata di 45 GyE per i RMS, 48 GyE per i BCC, SCC e papilloma, 36 GyE per i NHL e 18 GyE per lo pterigio. La dose è stata frazionata in 4 giorni. Per i rhabdomyosarcomi congiuntivali si è scelto il frazionamento multiplo giornaliero.

Risultati: La valutazione è stata giornaliera durante il trattamento, con periodicità trimestrale nei primi due anni, semestrale nei due anni successivi, poi annuale. Gli effetti collaterali sono stati valutati secondo la scala CTCAE 4.03. Nel 72% dei pz è stato riscontrato eritema

acuto congiuntivale G2-G3, non infetto, trattato con terapia topica corticosteroidica. La cheratite, G2-G3, si è evidenziata in 2 casi. Effetto collaterale tardivo comune è stata la madarosi nell'area irradiata. Controllo loco-regionale ottenuto in tutti i pz, tranne nel caso del papilloma congiuntivale. Non sono stati riscontrati disturbi permanenti al visus se non quelli già presenti al momento del reclutamento.

Conclusioni: Le caratteristiche fisico-dosimetriche del fascio di protoni rendono tale modalità terapeutica elettiva per il trattamento di patologie maligne e non, di questa regione.

P286

ANALISI DI PARAMETRI SEMIQUANTITATIVI DELLA PET-TC NEL FOLLOW-UP DELLE NEOPLASIE POLMONARI NON A PICCOLE CELLULE DOPO RADIOTERAPIA STEREOTASSICA ABLATIVA

M. Fiore, M.L. Calcagni, L. Leccisotti, A. Collarino, P. Matteucci, S. Siliipigni, P. Trecca, L.E. Trodella, A. Iurato, S. Ramella, L. Trodella

Radioterapia Oncologica, Università Campus Bio-Medico, Roma; Medicina Nucleare Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia

Scopo: Studiare il ruolo predittivo in termini di controllo locale della 18F-FDG PET-TC eseguita 3 e 12 mesi dopo la radioterapia stereotassica ablativa in pazienti con neoplasia polmonare.

Materiali e Metodi: Diciassette pazienti con tumore polmonare non operabile (età media 76 anni; 7 femmine, 10 maschi; 12 NSCLC in stadio I, 5 metastasi polmonari) sono stati prospetticamente arruolati. La dose di radioterapia stereotassica è stata di 15-18 Gy per frazione somministrata in 3-4 frazioni in giorni consecutivi. I pazienti sono stati sottoposti a PET-TC prima della terapia (pre-RT), 3 mesi (post-1) e 12 mesi (post-2) dopo la fine del trattamento. La risposta metabolica è stata valutata qualitativamente e semiquantitativamente usando SUVmax, TBR (tumor-to-background-ratio), MTV (metabolic tumor volume), e le singole variazioni percentuali in SUVmax (SUV), TBR (TBR) e MTV (MTV), calcolate tra PET-TC pre-RT e post-1, e tra PET-TC pre-RT e post-2.

Risultati: Sei dei 17 pazienti (35%) con PET-TC post-1 e post-2 negative non ha avuto progressione locale. Otto su 17 pazienti (47%) presentavano PET-TC post-1 positive; 4 sono diventate negative alla rivalutazione post-2, 4 sono rimaste positive alla PET-TC post-2 (due con progressione locale e due senza). Tre su 17 pazienti (18%) sono risultati non valutabili alla PET-TC post-1: due sono risultati negativi alla post-2 (uno con progressione locale, uno senza), un paziente è risultato positivo alla rivalutazione post-2 con progressione locale. Alla PET-TC post-1 MTV, TBR, and SUVmax (p<0.031) sono stati utili per predire la progressione locale; alla PET-TC post-2 tutti i parametri metabolici sono stati utili (p<0,013). TBR tra la PET-TC post-2 e la pre-RT è stato significativamente inferiore (p<0,043) nei pazienti con progressione locale; una riduzione percen-

tuale inferiore al 37% a fronte della migliore performance diagnostica (sensibilità del 100%, IC = 40-100; 85% di specificità, CI = 55-98).

Conclusioni: Un esame PET-TC negativo effettuato tre mesi dopo il termine della radioterapia stereotassica ablativa può predire il controllo locale, nonché una riduzione del 37% di TBR tra PET-TC pre-RT e PET-TC eseguito un anno dopo. Al fine di ottenere una ulteriore anticipazione del suo ruolo predittivo, stiamo studiando l'utilità della PET-TC dinamica il giorno dopo la fine del trattamento stereotassico in pazienti con neoplasia polmonare.

P287

FOLLOW-UP IN UNA SERIE DI 113 PAZIENTI CON CARCINOMA MAMMARIO IN SITU OPERATO CONSERVATIVAMENTE E AVVIATO A RT IPOFRAZIONATA: CONSIDERAZIONI ESTETICHE CORRELATE AI TRATTAMENTI LOCALI

A. Fozza¹, D. Bosetti², M.L. Milanese², G. Blandino², R. Corvò^{1,2}, M. Guenzi¹

¹Oncologia Radioterapica, IRCCS AOU San Martino IST; ²Scuola di Specializzazione in Radioterapia, Università degli Studi di Genova, Italia

Scopo: Valutare la tossicità tardiva e il risultato estetico in pz affette da DCIS operate conservativamente e avviate a due diversi schemi di radioterapia ipofrazionata (HFRT).

Materiali e Metodi: Da Agosto 2006 a Maggio 2013 abbiamo valutato in follow up 113 pz. L'età mediana delle pz è 67 anni (range 35-85). In base alle caratteristiche clinico-morfologiche (età, PS, volume e profilo mammario) abbiamo avviato le pz a due diversi frazionamenti di HFRT: 41 donne, età di 60 anni, sono state trattate con 46 Gy/20 frazioni (4 frazioni settimanali), altre 72 pz, con età > o = a 60 anni, sono state trattate con 39 Gy/13 frazioni (4 frazioni settimanali). Entrambi i frazionamenti prevedevano un boost settimanale concomitante differentemente dosato in base allo status dei margini chirurgici. Il follow up è consistito in visite cliniche semestrali completate con esame mammografico annuale. Per la valutazione della tossicità tardiva è stata presa in considerazione la scala RTOG. La valutazione estetica invece, tenendo in considerazione entrambi i trattamenti loco-regionali, RT e chirurgia (CH), è stata basata sulla scala di Harvard.

Risultati: Il follow up mediano è di 30,5 mesi (range 6-65). La tossicità tardiva è stata valutata in termini di fibrosi, retrazione cicatriziale, teleangiectasie, e iperpigmentazione-discromie. Il 57% delle pz non hanno manifestato nessuna tossicità tardiva. La fibrosi G1 è stata riscontrata nel 17% delle pz e G2 nel 2%, con la stessa incidenza in entrambe le schedule di ipofrazionamento. La retrazione cicatriziale, già presente prima dell'inizio della RT, è stata riscontrata nel 16% delle pz. Solo 2 pz hanno riferito un dolore post chirurgico loco-regionale di moderata entità, non richiedente alcuna terapia, che perdura invariato anche agli ultimi follow up. Il risultato estetico ottenuto è stato eccellente o