

L.E. Trodella
Radioterapia Oncologica
Università Campus Bio-Medico, Roma

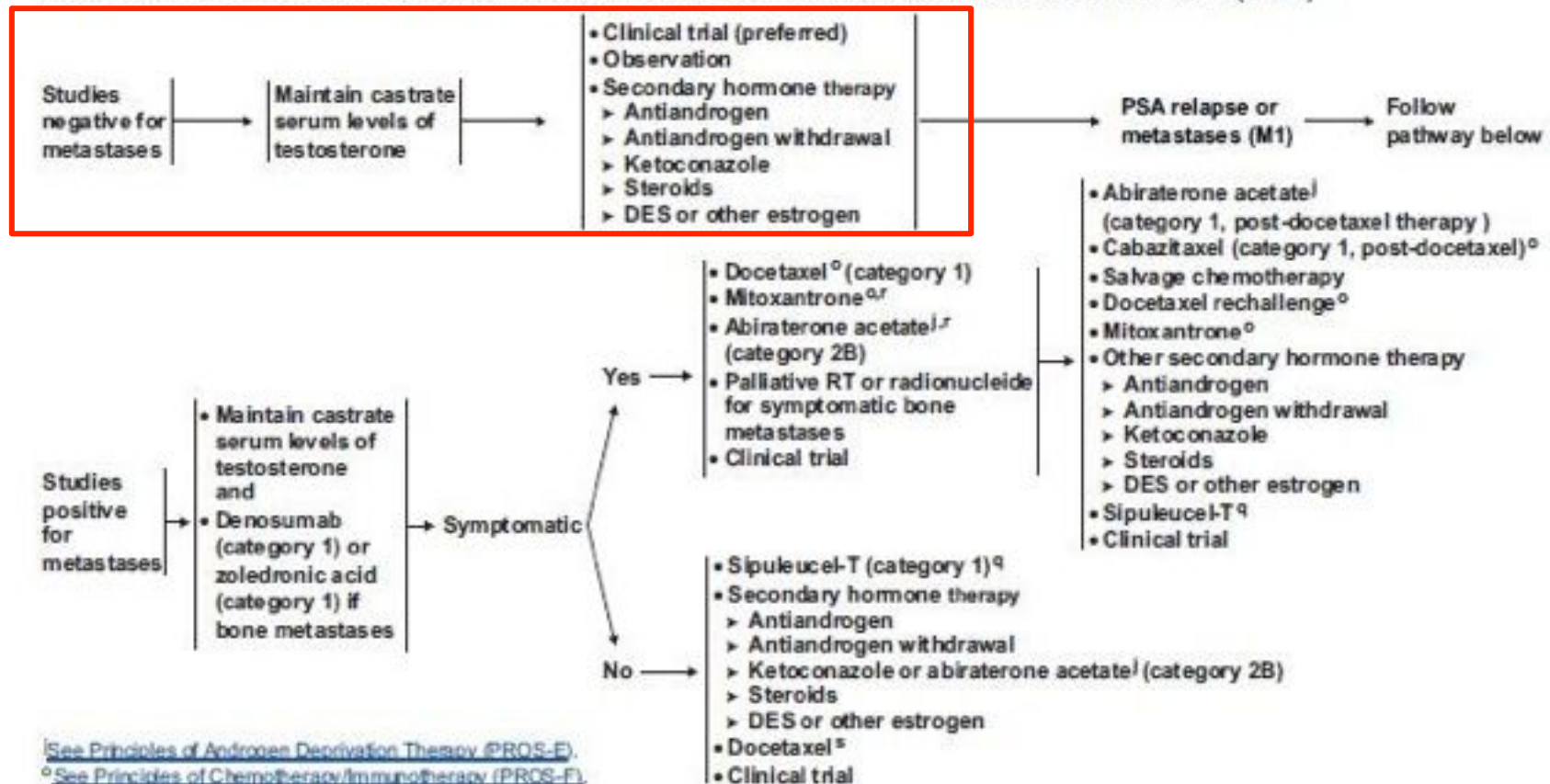
***Ritrattamento radio-
chemioterapico nei
pazienti affetti da
recidiva di
adenocarcinoma
prostatico:
studio di fase I-II***



UNIVERSITA' CAMPUS BIO-MEDICO DI ROMA
www.unicampus.it

Scopo

ADVANCED DISEASE: ADDITIONAL SYSTEMIC THERAPY FOR CASTRATION-RECURRENT PROSTATE CANCER (CRPC)



Scopo

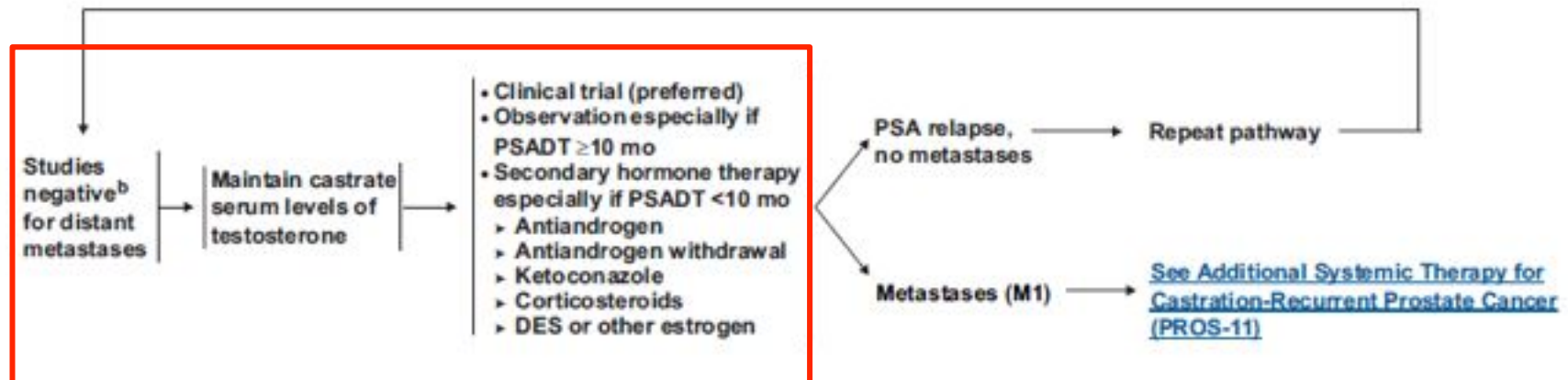


National
Comprehensive
Cancer
Network®

NCCN Guidelines Version 2.2014
Prostate Cancer

[NCCN Guidelines Index](#)
[Prostate Table of Contents](#)
[Discussion](#)

ADVANCED DISEASE: ADDITIONAL SYSTEMIC THERAPY FOR CASTRATION-RECURRENT PROSTATE CANCER



Re-irradiazione associata a chemioterapia della recidiva locale dopo PR e RT

- 22 pazienti con recidiva locale dopo prostatectomia radicale e trattamento radiante**
- Stadiati con PET/CT 18F-Choline con sequenze dinamiche e RM multiparametrica che hanno confermato una ripresa solo a livello locale**



Re-irradiazione associata a chemioterapia della recidiva locale dopo PR e RT

Prima fase

Radioterapia:

IMRT 45.6 @ 1.2 bid

Chemioterapia concomitante

Docetaxel settimanale (25 mg/m²)

Seconda fase

Radioterapia stereotassica: 12-15 Gy in 3 fx



Re-irradiazione associata a chemioterapia della recidiva locale dopo PR e RT

Il volume di trattamento della recidiva è stato definito sulla base della PET/TC con 18F-Choline con sequenze dinamiche

Dose del trattamento stereotassico:

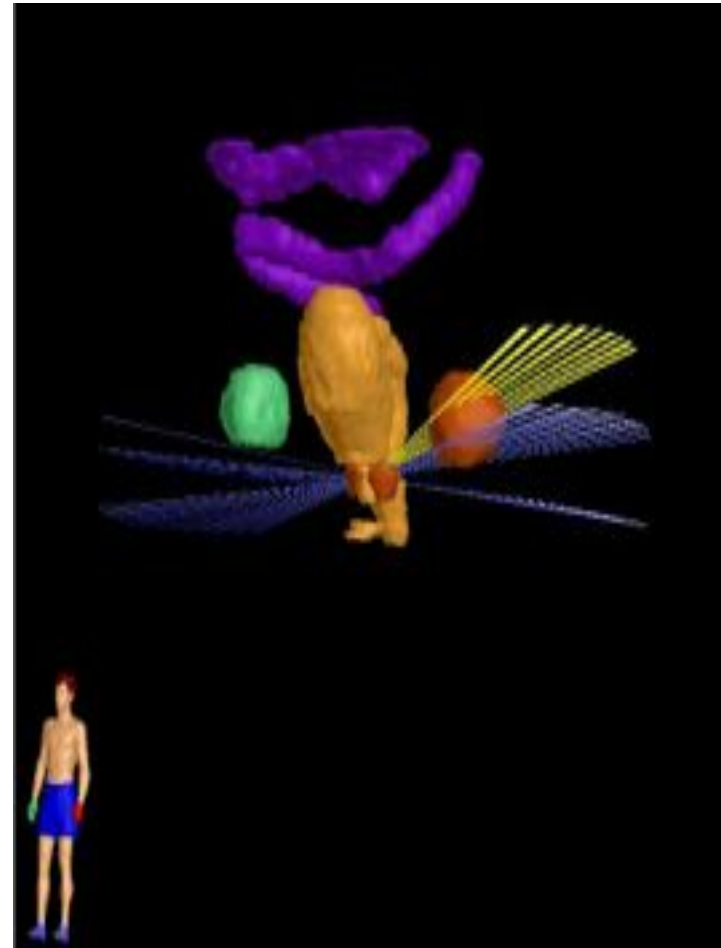
diversificata in base al precedente trattamento RT

dose all'uretra < 150 Gy (complessiva)

BED3 = 62.4-69.6 Gy



Re-irradiazione associata a chemioterapia della recidiva locale dopo PR e RT



Risultati

Re-irradiazione associata a chemioterapia della recidiva locale dopo PR e RT

Tossicità (CTC vers 4.0)

Follow up mediano di 36 mesi

Tipo di tossicità	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3
Tossicità acuta				
Gastrointestinale	14 (64%)	4 (18%)	2 (9%)	2* (9%)
Genitourinaria	18 (82%)	3 (14%)	1 (4%)	0
Tossicità tardiva				
Gastrointestinale	16 (73%)	6 (27%)	0	0
Genitourinaria	10 (46%)	7 (32%)	4 (18%)	1 (4%)

20/22 (90%) completed treatment without interruptions *one drop-off due to GI toxicity



Risultati

Re-irradiazione associata a chemioterapia della recidiva locale dopo PR e RT

Riduzione del PSA: 16/22 pts (72.7%)

Risposta locale evidenziata alla PET/CT:

CR 12/22 (55%)

PR 4/22 (18%)

NC 5/22 (23%)

NA 1/22 (4%)



Risultati

Re-irradiazione associata a chemioterapia della recidiva locale dopo PR e RT

PFS mediana è di 6 mesi

La comparsa di m+ a distanza è stata:

33 % PD a livello osseo

17 % PD a livello linfonodale



Conclusioni

Un ritrattamento RTCT della recidiva locale del PCa è fattibile

La selezione dei pazienti (ormono sensibili vs. CRPCa) candidabili ad un trattamento di reirradiazione associato a CT rimane un punto chiave che necessita di ulteriori investigazioni

