



Associazione  
Italiana  
Radioterapia  
Oncologica

XXV CONGRESSO NAZIONALE  
**AIRO 2015**

PALACONGRESSI - Rimini, 7-10 novembre

Presidente AIRO  
*Elvio G. Russi*

Presidenti del Congresso  
*Cynthia Aristei*  
*Ernesto Maranzano*

**TOSSICITA' ACUTA E TARDIVA  
DELLA RADIOTERAPIA 3D  
ASSOCIATA O MENO ALLA  
CHEMIOTERAPIA NEL  
DISTRETTO TESTA-COLLO IN  
RELAZIONE ALL'UTILIZZO  
DELL'AMIFOSTINA: ESPERIENZA  
DECENNALE DI TARANTO**

**Dott.ssa Rita Marchese**

**R. Marchese, G. Della Vittoria Scarpati,  
F. Costantini, A. Nikolaou, G. Lazzari,  
M.P. Ciliberti, A.M. Crastolla, A.R. Marsella,  
M. Soloperto, G. Porrazzo, M. Monis,  
S. Devicienti, G. Silvano**

**S.C. Radioterapia Oncologica  
Direttore dott. G. Silvano**

**P.O. Moscati - Taranto**

# INTRODUZIONE



**Il trattamento radiochemioterapico nei tumori del testa-collo riduce l'incidenza di recidiva loco-regionale ma è gravato da importante tossicità.**

**Numerosi studi hanno dimostrato che l'amifostina, farmaco citoprotettivo, consente una sensibile riduzione di effetti collaterali quali mucosite e xerostomia.**

*IJROBP, 2000, 46:1105-1108*

*IJROBP, 2002, 52:739-47*

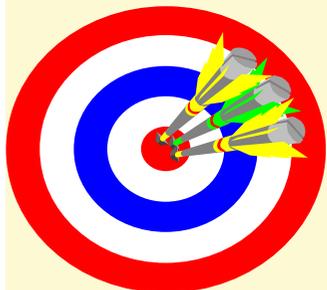
*Cancer, 2006, 107:544-53*

*J Clin Oncol, 2000, 18:3339-3345*

# OBIETTIVO



**Valutare gli effetti collaterali  
acuti e tardivi in pazienti  
affetti da neoplasia del testa-  
collo trattati con RT o RCT,  
con e senza l'utilizzo  
dell'amifostina**



# MATERIALI E METODI



- Dal 2005 al 2014 presso la Radioterapia di Taranto selezionati **280 pz** con neoplasia del testa-collo

**SELEZIONE PZ CON DOSE MEDIA PAROTIDI >25 GY**

**RADIOTERAPIA 3D CON DOSE 50-70 GY  
SU STAZIONI LINFONODALI E T**

**CT CON CISPLATINO SETTIMANALE 40 MG/M2  
O TRISETTIMANALE 100 MG/M2**

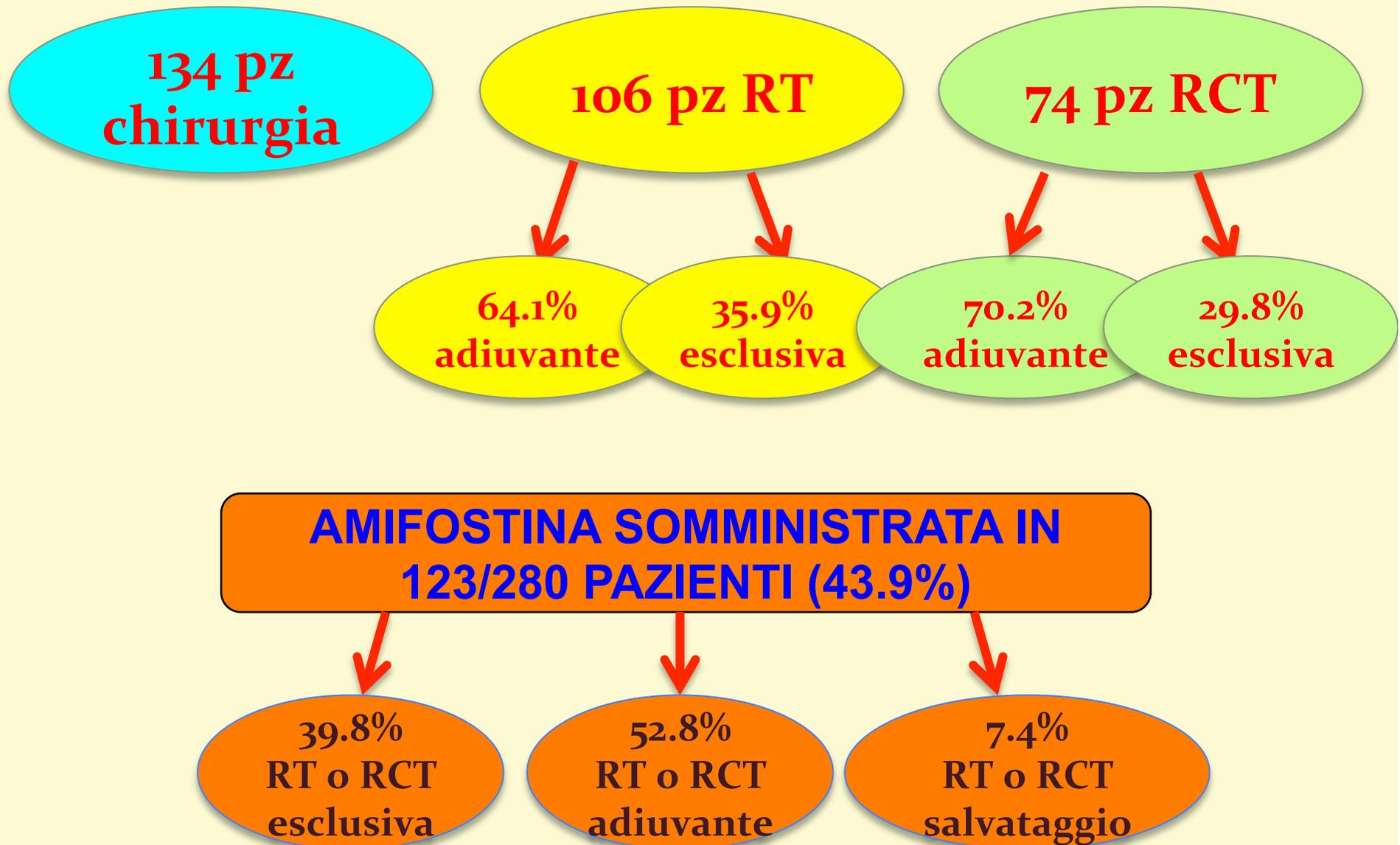
**AMIFOSTINA 200 MG/M2 30 MIN PRIMA DELLA RT**

**INTENSITA' DOSE AMIFOSTINA (DI) = PERCENTUALE  
SOMMINISTRAZIONI RISPETTO AL NUMERO SEDUTE RT**

**VALUTAZIONE TOSSICITA' CON SCALA CTCAE (ver.4)**



# MATERIALI E METODI





## RISULTATI -Tossicità acuta-

MUCOSITE	AMIFOSTINA SI		AMIFOSTINA NO		
	RT	RCT	RT	RCT	
Grado 0	3 (6.2%)	5 (6.7%)	7 (7.1%)	2 (3.4%)	n.s.
Grado 1	7 (14.3%)	12 (16.3%)	14 (14.4%)	14 (23.8%)	n.s.
Grado 2	23 (46.9%)	36 (48.7%)	48 (48.9%)	27 (45.7%)	n.s.
Grado $\geq 3$	16 (32.6%)	21 (28.3%)	29 (29.6%)	16 (27.1%)	n.s.

**All'analisi univariata l'incidenza di mucosite non variava in modo statisticamente significativo nei pazienti trattati con o senza amifostina**



# RISULTATI -Tossicità acuta-

## PAZIENTI TRATTATI CON SOLA RADIOTERAPIA (ESCLUSIVA O ADIUVANTE)

MUCOSITE	DI AMIFOSTINA $\geq 80\%$	DI AMIFOSTINA $< 80\%$	
Grado 0	14 (50%)	0 (0%)	p<0.05
Grado 1	2 (7.2%)	3 (14.4%)	n.s.
Grado 2	8 (28.5%)	8 (38%)	n.s.
Grado $\geq 3$	4 (14.3%)	10 (47.6%)	p<0.05

**La mucosite si riduceva in maniera significativa quando la DI di amifostina era maggiore dell'80%**



# RISULTATI -Tossicità acuta-

## PAZIENTI TRATTATI CON RADIOCHEMIOTERAPIA (ESCLUSIVA O ADIUVANTE)

MUCOSITE	DI AMIFOSTINA $\geq 80\%$	DI AMIFOSTINA $< 80\%$	
Grado 0	13 (43.4%)	2 (4.5%)	p<0.05
Grado 1	8 (26.6%)	6 (13.7%)	n.s.
Grado 2	6 (20%)	18 (40.9%)	p<0.05
Grado $\geq 3$	3 (10%)	18 (40.9%)	p<0.05

**La mucosite si riduceva in maniera significativa quando la DI di amifostina era maggiore dell'80%**

# MUCOSITE





## RISULTATI -Tossicità tardiva-

MUCOSITE	AMIFOSTINA SI		AMIFOSTINA NO		
	RT	RCT	RT	RCT	
Grado 0	24 (60%)	20 (30.8%)	12 (13.3%)	22 (39.3%)	p<0.05
Grado 1	11 (27.5%)	22 (33.8%)	30 (33.3%)	8 (14.3%)	n.s.
Grado 2	5 (12.5%)	18 (27.7%)	40 (44.4%)	13 (23.2%)	p<0.05
Grado $\geq 3$	0 (0%)	5 (7.7%)	8 (8.8%)	13 (23.2%)	p<0.05

**L'incidenza di xerostomia di grado  $\geq 2$  era significativamente ridotta in pazienti trattati con amifostina**

# XEROSTOMIA



# DISCUSSIONE



**L'AMIFOSTINA MIGLIORA  
SENSIBILMENTE LA  
TOSSICITA' ACUTA E TARDIVA  
CON BUONA TOLLERANZA**

Effect Treated  
Data-Analysis  
A RANDOM  
AND

J. BOURHIS, M.D.,  
A. LUSINCHI, M

measured by

AMIFOSTINE REDUCES SIDE EFFECTS AND  
RESPONSE RATE DURING RADIATION THERAPY FOR  
RESULTS OF A META-ANALYSIS

ANDRÉ DEEKE SASSE, M.D., LUCIANA GONTIJO DE OLIVEIRA C.  
AND OTÁVIO AUGUSTO CAMARA CLAR.

PROPHYLACTIC USE OF AMIFOSTINE TO PREVENT  
THERAPY-INDUCED MUCOSITIS AND XEROSTOMIA IN  
HEAD-AND-NECK CANCER PATIENTS: A META-ANALYSIS OF  
CONTROLLED TRIALS

TODD P.

ROLF SAUER, M.D.,  
MICHAEL HENKE, M.D.,  
Ms.C.,

JCO, 29:2590-97, 2011  
IJROBP, 52:739-47, 2002  
IJROBP, 46:1105-08, 2000  
IJROBP, 57:1304-09, 2003  
IJROBP, 64:784-91, 2006  
IJROBP, 63:985-90, 2005  
Radioth Oncol, 89:71-80, 2008

# DISCUSSIONE



## INTRAVENOUS AMIFOSTINE DURING CHEMORADIOTHERAPY FOR HEAD-AND-NECK CANCER: A RANDOMIZED PLACEBO-CONTROLLED PHASE III STUDY

**ALCUNI STUDI SOSTENGONO  
INVECE CHE L'AMIFOSTINA NON  
AGGIUNGA VANTAGGI**

in head and neck cancer patients

Dirk Rades<sup>a,\*</sup>, Fabian Fehlauer<sup>a</sup>, Amira Bajrovic<sup>a</sup>, Birgit Mahlmann<sup>b</sup>,  
Eckart Richter<sup>b</sup>, Winfried Alberti<sup>a</sup>

*IJROBP, 64:684-91, 2006  
Radioth Oncol, 70:261-64, 2004*

# CONCLUSIONI



L' utilizzo dell' **amifostina** è efficace nel ridurre gli effetti **collaterali acuti e tardivi** del trattamento radiochemioterapico in pz con neoplasia testa-collo

La nostra analisi mostra un **vantaggio in termini di tossicità, sia acuta che tardiva** utilizzando l'amifostina, soprattutto con **intensità di dose >80%**

Consigliamo l'utilizzo dell'amifostina ai fini di ottenere **maggior compliance** al trattamento e **migliorare la qualità di vita**



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE!**