



***LA CHEMIOTERAPIA DI INDUZIONE NEL
TRATTAMENTO DELLA ETEROPLASIA
RINOFARINGEA LOCALMENTE
AVANZATA: ANALISI DEI FATTORI
PREDITTIVI DI SCARSA COMPLIANCE AL
TRATTAMENTO CHEMIO-
RADIOTERAPICO CONCOMITANTE.***

V. Nardone, P. Tini, M. Crociani, G. Battaglia,
P. Pastina, T. Carfagno, L. Pirtoli

*U.O.C. Radioterapia, Azienda Ospedaliera
Universitaria Senese*



Premesse e Scopo



Rimini, 7-10 Novembre

- Negli ultimi anni interesse rinnovato per la Chemioterapia di induzione:
 - Miglioramento degli outcome in termini di controllo loco-regionale della chirurgia, radioterapia e trattamenti integrati chemio-radioterapici;
 - Conseguente aumento dell'importanza della recidiva a distanza come fallimento terapeutico;
 - Possibile impiego della chemioterapia di induzione per Radioterapia «adaptive» in sedi critiche;
- I trial più recenti DeCIDE e PARADIGM **non hanno mostrato un vantaggio di sopravvivenza con l'impiego di questa strategia;**
- Ruolo della Chemioterapia di induzione **controverso**



Premesse e Scopo



Rimini, 7-10 Novembre



After induction chemotherapy, panel members agree that weekly cetuximab or carboplatin are reasonable agents to use with concurrent radiation.^{298,301-303} Of note, investigators in the DeCIDE trial used the combination of docetaxel/hydroxyurea/5-FU with RT after induction chemotherapy in this setting.²⁹⁹ Because of toxicity concerns, high-dose cisplatin (100 mg/m² every 21 days × 3) is not recommended after induction cisplatin-based chemotherapy.^{270,302} Thus, this highlights concerns that any efficacy gains of induction may be offset by the use of better tolerated—but potentially less effective—concurrent regimens or poorer patient compliance with the radiation-based part of treatment.

CHT DI INDUZIONE NON EFFICACE PER SCARSA COMPLIANCE AL TRATTAMENTO CONCOMITANTE?

Lo scopo di questo lavoro è analizzare la compliance del paziente al trattamento radioterapico concomitante a chemioterapia a base di cisplatino dopo chemioterapia di induzione secondo schema TPF.

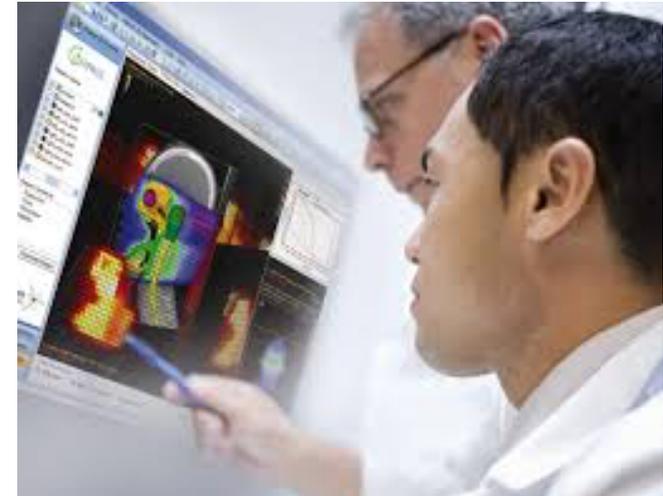
v.nardone@hotmail.it

Materiali e Metodi



Rimini, 7-10 Novembre

- 16 pazienti trattati da Gennaio 2010 a Gennaio 2015.
- T primitivo: Rinofaringe;
- Istotipo: 93% Carcinoma indifferenziato non cheratinizzante (15 pz), 7% Carcinoma squamocellulare non cheratinizzante (1 pz);
- Tecnica RT: Radioterapia ad intensità modulata con boost simultaneo (IMRT-SIB) (70Gy-59,4Gy-54 Gy in 33 fr);
- Chemioterapia concomitante: Cisplatino settimanale (40mg/m²) (max 7 cicli);



v.nardone@hotmail.it

Materiali e Metodi



Compliance al trattamento chemioterapico concomitante è stata valutata* in base:

- Numero tot di cicli di chemioterapia concomitante effettuati;
- Numero tot di giorni di interruzione del trattamento integrato chemio-radioterapico;
- Tossicità ematologica (Scala CTCAE);
- Tossicità locoregionale (tossicità cutanea e mucosite);
 - Performance status del paziente alla diagnosi;
 - Performance status del paziente al termine del trattamento integrato;



Rimini, 7-10 Novembre



* Analisi in termini di correlazione bivariata (Test di Pearson).

v.nardone@hotmail.it

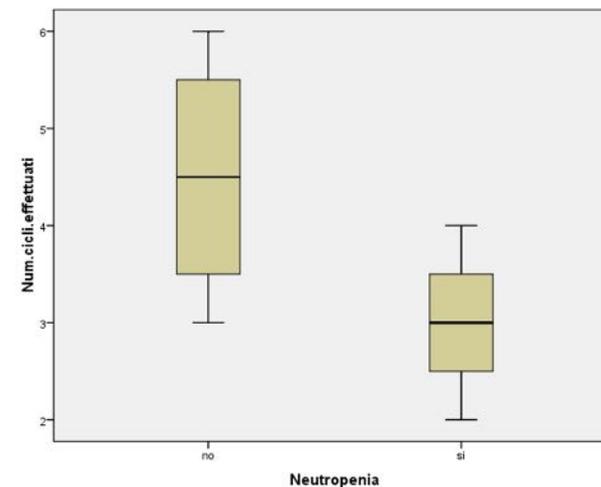
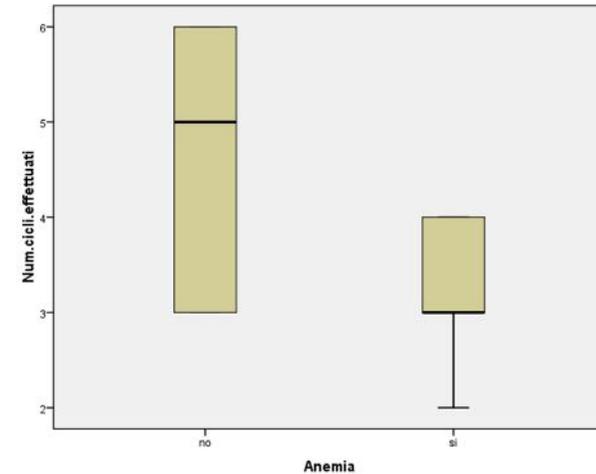
Risultati



Rimini, 7-10 Novembre

Il numero tot di cicli di chemioterapia concomitante effettuati si correla in maniera statisticamente significativa con:

- Grado Anemia durante chemioterapia di induzione (p:0,010);
- Grado Neutropenia durante chemioterapia di induzione (p:0.012);
- Età del paziente (p:0.043);
- Performance status finale al termine del trattamento chemio-radioterapico integrato (p: 0.048);



Non significativi Piastrinopenia, tossicità loco-regionale.

v.nardone@hotmail.it



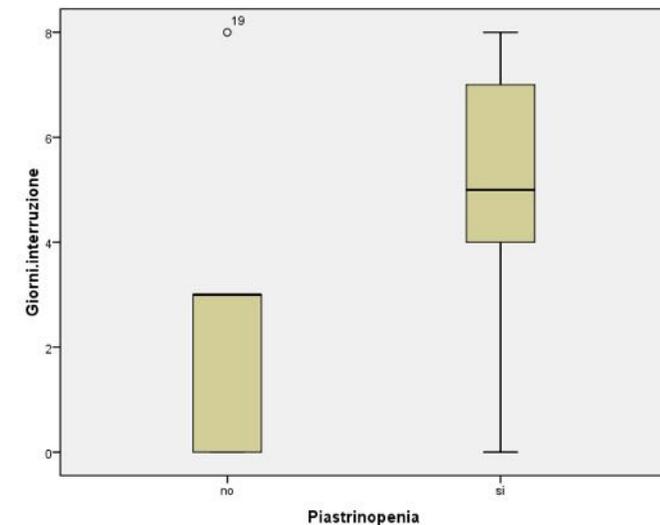
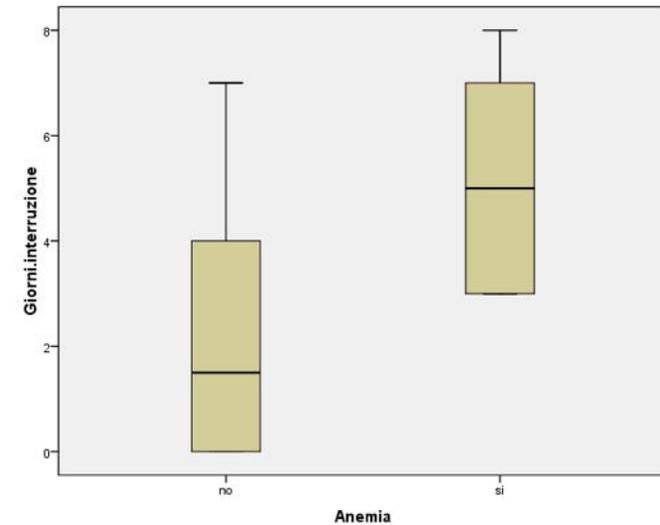
Risultati



Rimini, 7-10 Novembre

Il numero tot di giorni di interruzione del trattamento chemio-radioterapico concomitante si correla con:

- Grado anemia durante chemioterapia di induzione (p:0,016);
- Grado piastrinopenia durante chemioterapia di induzione (p:0.011);
- Numero di cicli di chemioterapia di induzione effettuati (p:0,034);
- Età del paziente (p:0.037);



Non significativi Leucopenia, tossicità loco-regionale.

v.nardone@hotmail.it





Conclusioni

Rimini, 7-10 Novembre

- Il ruolo della chemioterapia di induzione, sebbene controverso, suscita un certo «fascino» e attrazione nella pratica clinica (volumi estesi di malattia e tempi di attesa per la RT).
- Il reale beneficio di tale approccio potrebbe essere inficiato dalla riduzione della «compliance» al trattamento integrato successivo;
- La conoscenza dei fattori che determinano la compliance del paziente al trattamento chemio-radioterapico concomitante potrebbe risultare determinante per la scelta del migliore approccio terapeutico dopo CHT di induzione.



Associazione
Italiana
Radioterapia
Oncologica

XXV Congresso Nazionale AIRO

Rimini, 7-10 Novembre



Grazie per l'attenzione



Azienda Ospedaliera
Universitaria Senese
Complesso Ospedaliero
di Rilevo Nazionale e di Alta Specializzazione
Ospedale Santa Maria alle Scotte

