

TUMORI DELLA PARETE TORACICA

Il ruolo dell'oncologo

Dott. Marcello Tiseo
Unità Operativa di Oncologia Medica
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Chemioterapia..... Quando?

- **Tumori primitivi della parete toracica (sarcomi):**
 - ruolo adiuvante
 - ruolo neoadiuvante
 - malattia metastatica

- **Interessamento per contiguità di lesione intratoracica:**
 - tumori polmonari
 - mesotelioma
 - tumori mammari
 - mts di altri tumori

Chemioterapia..... Quando?

- **Tumori primitivi della parete toracica (sarcomi):**
 - ruolo adiuvante
 - ruolo neoadiuvante
 - malattia metastatica

- **Interessamento per contiguità di lesione intratoracica:**
 - tumori polmonari
 - mesotelioma
 - tumori mammari
 - mts di altri tumori

Sarcomi maligni della parete toracica

- **I tumori primitivi della parete toracica fanno parte della grande famiglia istologica dei sarcomi**
- **Sono neoplasie eterogenee che originano dai tessuti connettivi con più di 50 tipi istologici**
- **Sono tumori rari che insorgono in diverse aree anatomiche, la loro incidenza è di circa 2 casi ogni 100.000 abitanti per anno**
- **Tra i più frequenti riconosciamo il sarcoma dei tessuti molli, l'osteosarcoma, il condrosarcoma e il sarcoma di Ewing**

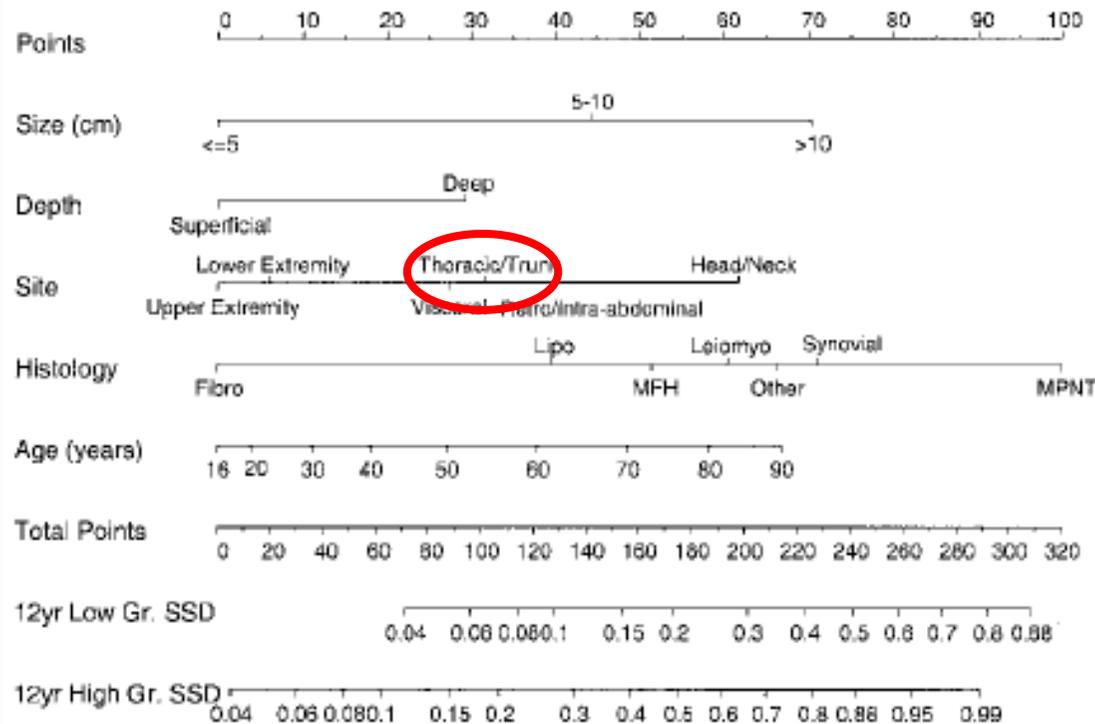
Sarcomi maligni della parete toracica

- **Condrosarcoma**
- **Sarcoma dei tessuti molli (lipofibrosarcoma)**
- **Sarcoma di Ewing**
- **Plasmocitoma**
- **Osteosarcoma**
- **Istiocitoma fibroso maligno**
- **Emangiosarcoma**
- **Rabdomiosarcoma**

Chemioterapia adiuvante nei sarcomi: perché e quando?

- **Cattiva prognosi alla ricaduta: 12-18 mesi, non ci sono lungo-sopravvivenenti**
- **Estrema variabilità di sopravvivenza (30-90%) dipendente da fattori di rischio:**
 - **Dimensioni del T > 5 cm (Stadio III)**
 - **Alto grado istologico (G2-G3)**
 - **Localizzazione sotto-fasciale**

Postoperative Nomogram for 12-Year Sarcoma-Specific Death



Instructions for Physician: Locate the patient's tumor size on the Size axis. Draw a line straight upwards to the Points axis to determine how many points towards sarcoma-specific death the patient receives for his tumor size. Repeat this process for the other axes, each time drawing straight upward to the Points axis. Sum the points achieved for each predictor and locate this sum on the Total Points axis. Draw a line straight down to either the Low Grade or High Grade axis to find the patient's probability of dying from sarcoma within 12 years assuming he or she does not die of another cause first.

Instruction to Patient: "If we had 100 patients exactly like you, we would expect between <predicted percentage from nomogram - 8%> and <predicted percentage + 8%> to die of sarcoma within 12 years if they did not die of another cause first, and death from sarcoma after 12 years is still possible."

Fig 2. Postoperative nomogram for 12-year sarcoma-specific death based on 2,163 patients treated at Memorial Sloan-Kettering Cancer Center. Abbreviations: Fibro indicates fibrosarcoma; Lipo, liposarcoma; Leiomyo, leiomyosarcoma; MFH, malignant fibrous histiocytoma; MPNT, malignant peripheral-nerve tumor; GR, grade; SSD, sarcoma-specific death.

Nomogramma
MSKCC

Kattan et al, JCO 2002

Chemioterapia adiuvante nei sarcomi: quale?

Antraciclina (Epi/Adria) + Ifosfamide + G-CSF x 5 cicli

- **Evidenze controverse da studi randomizzati di II generazione**
- **Meta-nalisi:**
 - **ASCO 2008: vantaggio a 5 anni in DFS e OS non significativo (Trend a 10 anni HR 0.87)**
 - **Pervaiz, Cancer 2008: riduzione ripresa locale e distanza OR 0.67; Rischio di morte 30% Adriamicina + Ifosfamide**
 - 41% Adriamicina**
 - 46% solo follow-up**

Chemioterapia neoadiuvante nei sarcomi: perché, quando e quale?

- **Ipotesi:**
 - **anticipare l'effetto sulle micro-metastasi**
 - **migliorare il controllo locale o l'operabilità**
 - **testare la chemio-sensibilità della malattia**
- **Stadio III, soprattutto con masse > 8 cm**
- **Approccio integrato CT-RT: 70% sopravv. a 5 anni**
Italian Sarcoma Group: 44 Gy + 3 cicli Epi + Ifo

Sarcomi: malattia metastatica

- **Sopravvivenza < 12 mesi**
- **Se possibile, resezione delle mts polmonari (25% sopravv. 5 aa)**
- **Differente chemio-sensibilità dei diversi istotipi**
- **Trattamento personalizzato in base a età, PS e finalità**
- **Trattamento più utilizzato in I linea: Epi + Ifo (risposte 20-30%)**
- **Diversi farmaci attivi in II linea: Dacarbazina, Gemcitabina, Taxani, Alcaloidi Vinca, Trabectedina, VP16**

Caso Clinico (F, 79 anni)

- Sarcoma scarsamente differenziato della parete toracica
- In considerazione dell'età, della presenza di linfonodi mediastinici secondari e del desiderio della paziente di evitare interventi è stata trattata con Epirubicina sett.
- Alla CT è seguita RT sulla lesione



Condivisione dei casi



Rete Nazionale Tumori Rari



Fare click qui per inviare una e-mail al [moderatore della Rete](#).
Istituto Nazionale Tumori, Milano - Progetto Speciale Telemedicina
Centro Teleconsultazione Clinica Tumori Rari

4 Marzo 2012 - Marcello Tiseo, PARMA - Az. Osp., Oncologia Medica

Principale

Linee guida cliniche

Esci

Menù Principale

ARCHIVIO DEI CASI CONDIVISI E/O REGISTRATI

Ricerca di una caso già inserito in archivio

Selezionare un tipo di **neoplasia** per cercare SOLO i pazienti con quella neoplasia.
Inserire parte di **iniziali** o del **codice** per selezionare solo i casi contenenti il valore immesso.
Fare click sul pulsante **Cerca** per accedere ai dati clinici relativi ai pazienti condivisi e/o registrati dalla propria struttura di appartenenza, eventualmente utilizzando i criteri di selezione sopra esposti.

Neoplasia: Iniziali: Codice:

Inserimento di un Nuovo Paziente

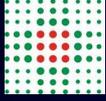
ATTENZIONE: Si ricorda che ai sensi della legge vigente in materia di privacy per il trattamento di dati personali è necessario che il **paziente abbia firmato il consenso informato** all'inserimento dei dati nella RTR.

Fare click su **Nuovo Paziente** per inserire un nuovo paziente

DATI DELL'UTENTE

Chemioterapia..... Quando?

- **Tumori primitivi della parete toracica (sarcomi):**
 - ruolo adiuvante
 - ruolo neoadiuvante
 - malattia metastatica
- **Interessamento per contiguità di lesione intratoracica:**
 - tumori polmonari
 - mesotelioma
 - tumori mammari
 - mts di altri tumori



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma



monari

nome _____ Paziente del Centro _____ Già discussi Nuovo

Indirizzo _____ Data di nascita _____ TEL _____

Curante _____

Inserisci Presenti

Patologia _____

Inviante _____

Pertinenza radioterapica
 Pertinenza chirurgica
 Pertinenza oncologica
 Pertinenza radiologica

Data _____ 25/02/2010

Stampa tutti i record del giorno _____

Stampa record corrente _____

Cartella _____ 0

Problema

Conclusioni:

Aggiornamenti

Note _____