

*Master II livello
Senologia multidisciplinare
Università degli Studi TO
Osp. S. Anna - 26 settembre 2017*

***-CHEMIOTERAPIA PREOPERATORIA-
TRATTAMENTO SU MALATTIA
RESIDUA:
RADIOTERAPIA***

P. Rovea

Radioterapia SGAS

Osp. San Giovanni A. Sede

Torino

Dipart. Oncologia

A. O. U. Città della Salute e della Scienza





GRUPPO di LAVORO A.I.R.O.
per la PATOLOGIA MAMMARIA

CONSENSUS per L'IRRADIAZIONE
DELLE STAZIONI LFN MAMMARIE

POSITION PAPER - 2016

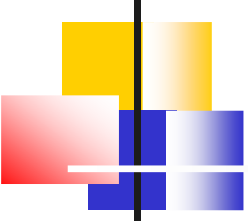
PARTE 1):

IRRADIAZIONE delle
STAZ. LFN dopo CHT NEOADIUVANTE



RADIOTERAPIA dopo CHT NEOADIUVANTE

- 1) RT post CHT neoadiuvante e linfadenectomia
- 2) RT post CHT neoadiuvante e biopsia del LFN sentinella



1) RT post CHT NEOADIUVANTE e LINFADENECTOMIA

- INTRODUZIONE e LETTERATURA
- Fattori predittivi di ricaduta loco-regionale:
 - Stato clinico LFN
 - Dimensione del T
 - Risposta alla CHT

→ indicazioni a RT dovrebbero basarsi su questi fattori!

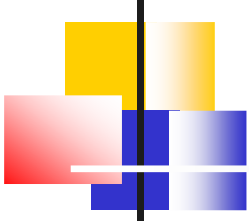
(NSABP B18 e B27, T1-3 N0)



1) RT post CHT NEOADIUVANTE e LINFADENECTOMIA

INTRODUZIONE e LETTERATURA

- Assenza di studi prospettici; opp. sottogruppi da casistiche prospettiche; non disegnati x RT
- NSABP: se pN+ post CHT, rischio recidiva lfn a 10 aa =
 - 2-3% se cN0;
 - 7-8% se cN+
 - <2% se ypN0

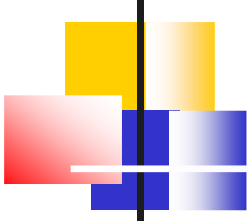


1) RT post CHT NEOADIUVANTE e LINFADENECTOMIA

- QUESITI CLINICI

a) Stadio clinico II: cT1-2 cN1; cT2-3 cN0

- Se ypN+ post CHT:



1) RT post CHT NEOADIUVANTE e LINFADENECTOMIA

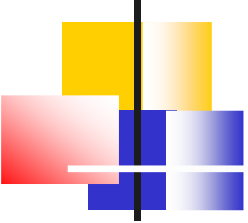
- QUESITI CLINICI

a) Stadio clinico II: cT1-2 cN1; cT2-3 cN0

- Se ypN+ post CHT: **RT anche su LFN**

(indipendentemente dalla risposta sul T)

livello di evid. IV



1) RT post CHT NEOADIUVANTE e LINFADENECTOMIA

- QUESITI CLINICI

b) Stadio clinico III: ogni cT cN2; cT3cN1;
cT4

- Se ypN+ post CHT:

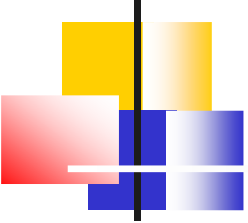


1) RT post CHT NEOADIUVANTE e LINFADENECTOMIA

- QUESITI CLINICI

b) Stadio clinico III: ogni cT cN2; cT3cN1;
cT4

- Se ypN+ post CHT: **RT anche su LFN**

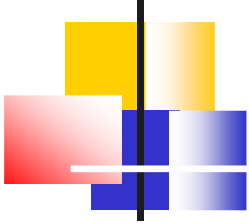


1) RT post CHT NEOADIUVANTE e LINFADENECTOMIA

- QUESITI CLINICI

b) Stadio clinico III: ogni cT cN2; cT3cN1;
cT4

- Se ypN+ post CHT: **RT anche su LFN**
- Se ypN- post CHT:

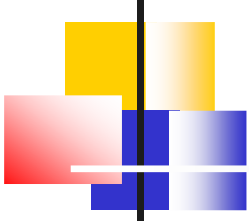


1) RT post CHT NEOADIUVANTE e LINFADENECTOMIA

- QUESITI CLINICI

b) Stadio clinico III: ogni cT cN2; cT3cN1;
cT4

- Se ypN+ post CHT: **RT anche su LFN**
- Se ypN- post CHT: **RT??** (valutazione individualizzata multidisciplinare) (liv. di evid. IV)



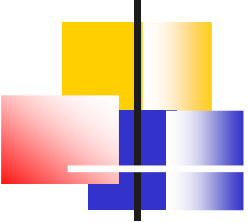
1) RT post CHT NEOADIUVANTE e LINFADENECTOMIA

- DOSI E VOLUMI

- 45-50.40 Gy (1.8-2 Gy/die) su

parete/mammella e LFN

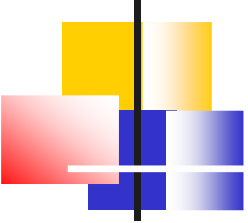
(sovra-sottoclaveari ± mammari interni)



2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

- **INTRODUZIONE e LETTERATURA**

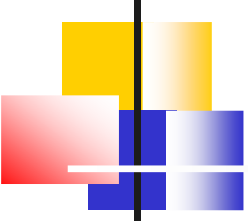
- Dati non univoci, a volte contrastanti sulla RT
- Casistiche eterogenee, numericamente limitate
- Studi spesso retrospettivi, con utilizzo della dissez. ascellare e impostati per altri end-points



2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

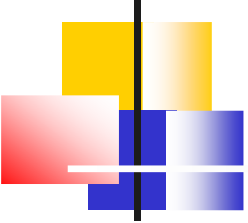
■ QUESITI CLINICI

- a) Stadio clinico cT4 cN2-3
- b) Stadio clinico cT2-3 cN0 (LFNs neg pre CHT pN-)
- c) Stadio clinico cT2-3 cN0 (LFNs pos pre CHT pN+)
- d) Stadio clinico cT2-3 cN0 (LFNs neg ypN-)
- e) Stadio clinico cT2-3 cN+ (LFNs negativizz. ypN-)



2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

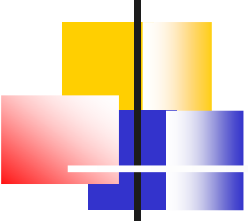
a₁) Stadio clin. cT4:



2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

a₁) Stadio clin. cT4:

- Dissezione ascellare
- **RT sempre** (livello di evid. Ia)

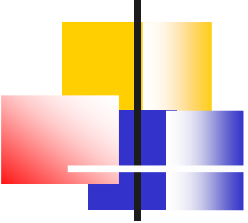


2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

a₁) Stadio clin. cT4:

- Dissezione ascellare
- **RT sempre** (livello di evid. Ia)

a₂) Stadio clin. cN2-3:



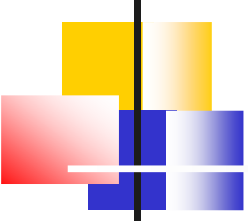
2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

a₁) Stadio clin. cT4:

- Dissezione ascellare
- **RT sempre** (livello di evid. Ia)

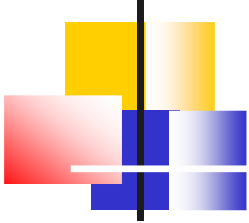
a₂) Stadio clin. cN2-3:

- Dissezione ascellare
- **RT sempre** (livello di evid. IVa)



2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

b) Stadio clinico cT2-3 cN0
(LFNs neg pre CHT pN-):

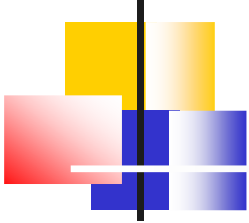


2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

b) Stadio clinico cT2-3 cN0
(LFNs neg pre CHT pN-):

■ NO dissezione ascellare e **no RT**

(livello di evidenza IIIa)



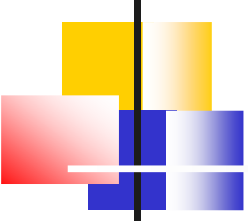
2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

b) Stadio clinico cT2-3 cN0
(LFNs neg pre CHT pN-):

■ NO dissezione ascellare e **no RT**

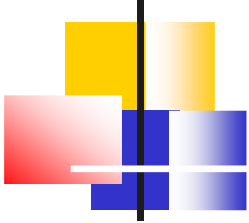
(livello di evidenza IIIa)

(cfr anche il Documento Rete Oncol. sul cT3N0 del nov. 2017)



2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

c) Stadio clinico cT2-3 cN0
(LFNs pos pre CHT pN+):

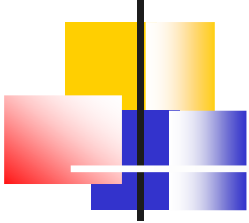


2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

c) Stadio clinico cT2-3 cN0
(LFNs pos pre CHT pN+):

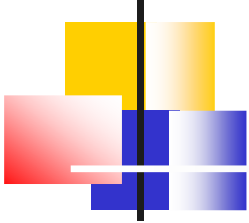
- Dissezione ascellare
- Se ascella +: **SI RT**

(livello di evidenza IIIa)



2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

d) Stadio clinico cT2-3 cN0
(LFNs neg ypN- post CHT):

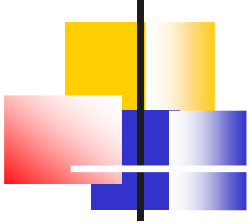


2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

d) Stadio clinico cT2-3 cN0
(LFNs neg ypN- post CHT):

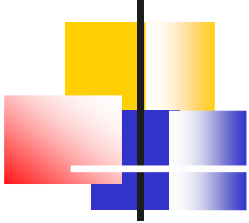
■ **NO RT**

(livello di evidenza: IIIa)



2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

- e) Stadio clinico cT2-3 cN+
(LFNs negativizzato ypN- post CHT):



2) RT post CHT NEOADIUVANTE e BIOPSIA del LFNs

e) Stadio clinico cT2-3 cN+
(LFNs negativizzato ypN- post CHT):

■ **NO RT??**

(discussione multidisciplinare)



Grazie per l'attenzione!