

CHEMIOTERAPIA PREOPERATORIA TRATTAMENTO DELLA MALATTIA RESIDUA

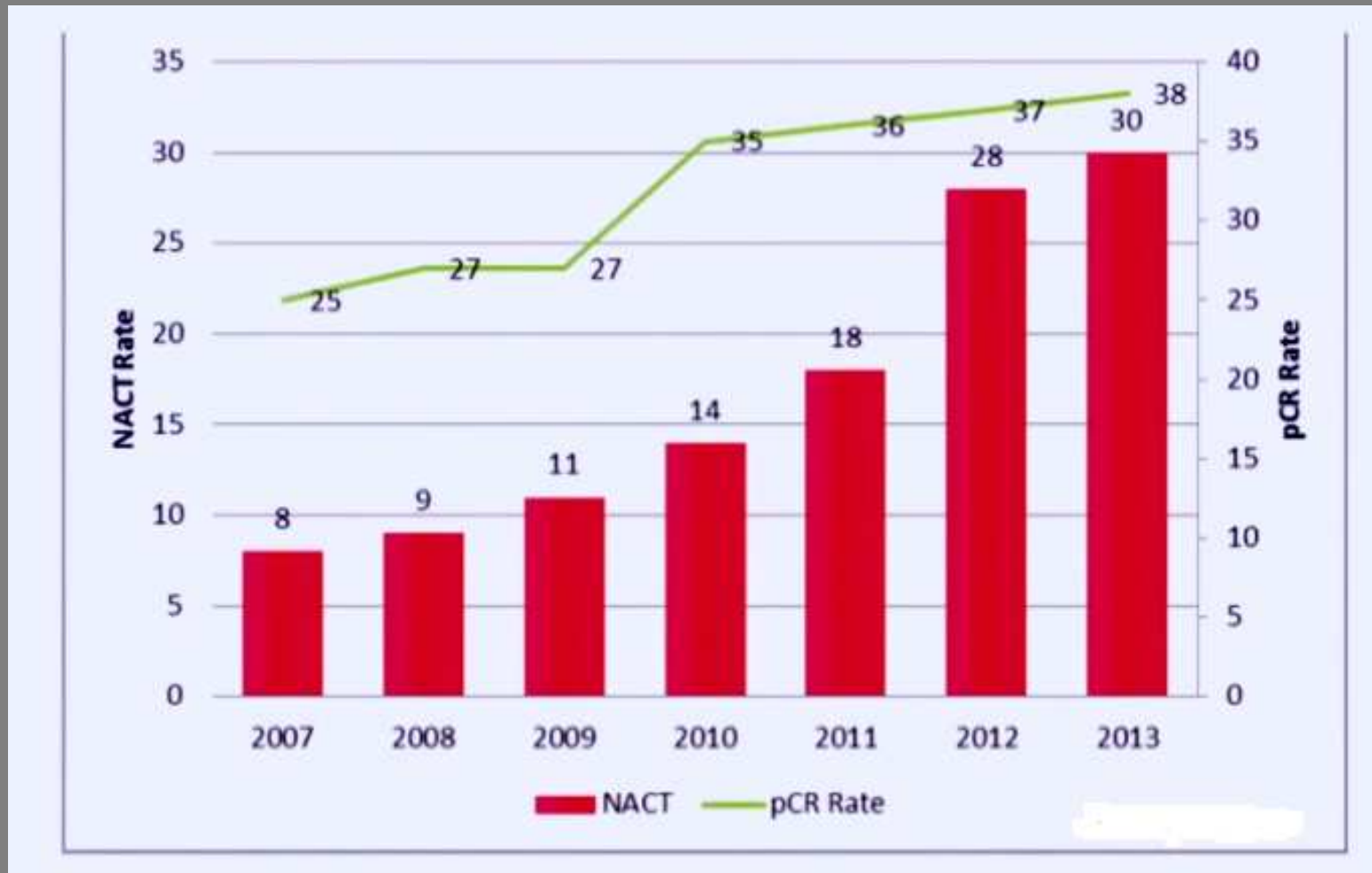
Torino 26 settembre 2017



Dott. Mauro Porpiglia
SCDU Ginecologia e Ostetricia I
Università degli Studi di Torino



CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE (NACT) e RISPOSTA PATOLOGICA COMPLETA (pCR)



BENEFICI DELLA NACT

✦ Chirurgia conservativa: + 40%

Goldshan et al BCRT, 2016

✦ Dissezione ascellare: - 40%

Alvarado et al Ann Surg Oncol, 2012 Petruolo et al SSO, 2016

✦ Reinterventi: - 60%

Landescaper et al Ann Surg Oncol, 2012

RIDOTTA MORBILITÀ

MIGLIORE RISULTATO ESTETICO

DISCUSSIONE



- ✦ Sicurezza della chirurgia conservativa sui nuovi margini del tumore residuo dopo NACT
- ✦ Omissione della chirurgia in presenza di pCR dopo NACT

DISCUSSIONE

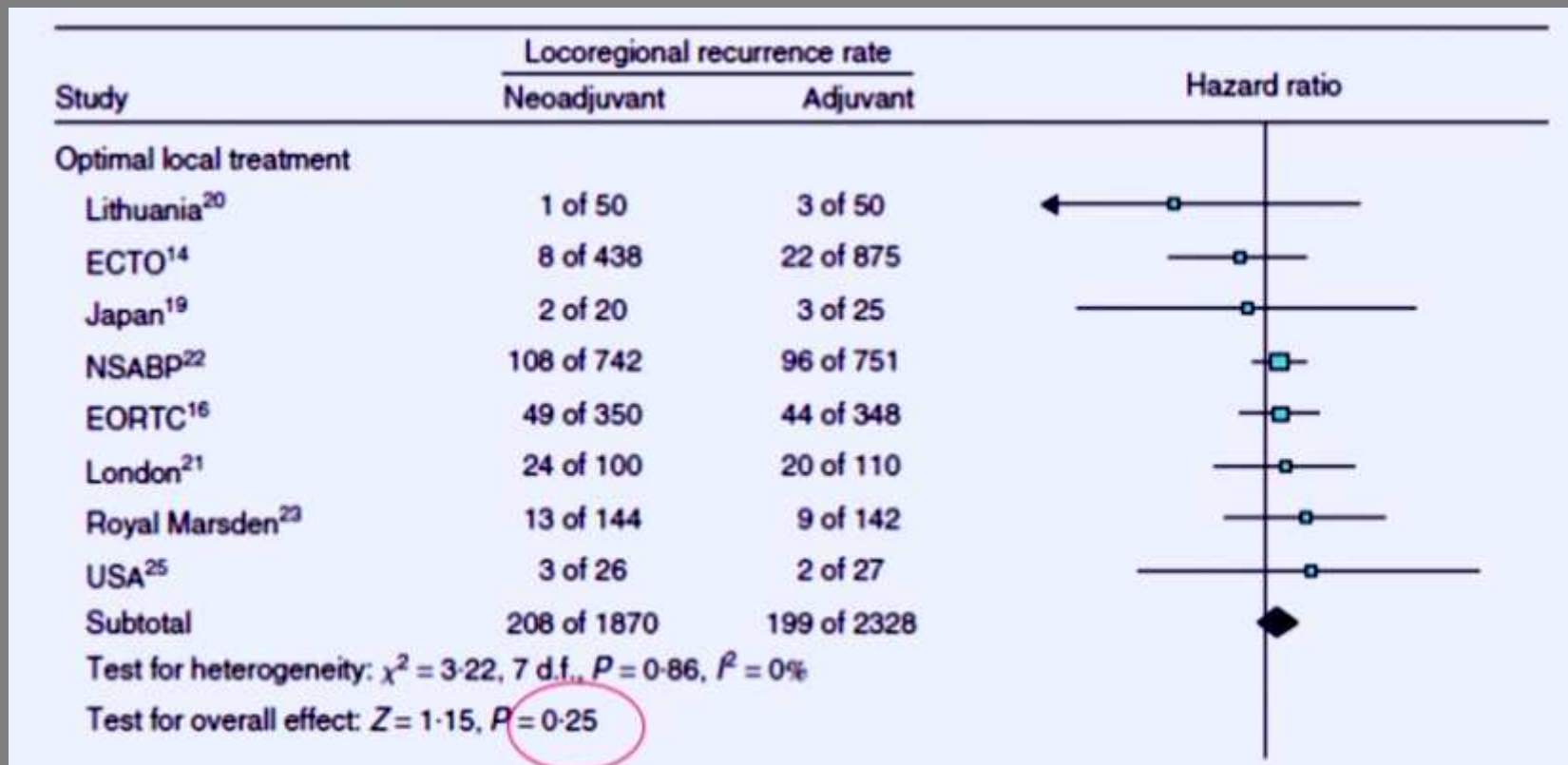


- ✦ **Sicurezza della chirurgia conservativa sui nuovi margini del tumore residuo dopo NACT**
- ✦ Omissione della chirurgia in presenza di pCR dopo NACT

CHIRURGIA CONSERVATIVA DOPO NACT

Recidive locoregionali (LRR)

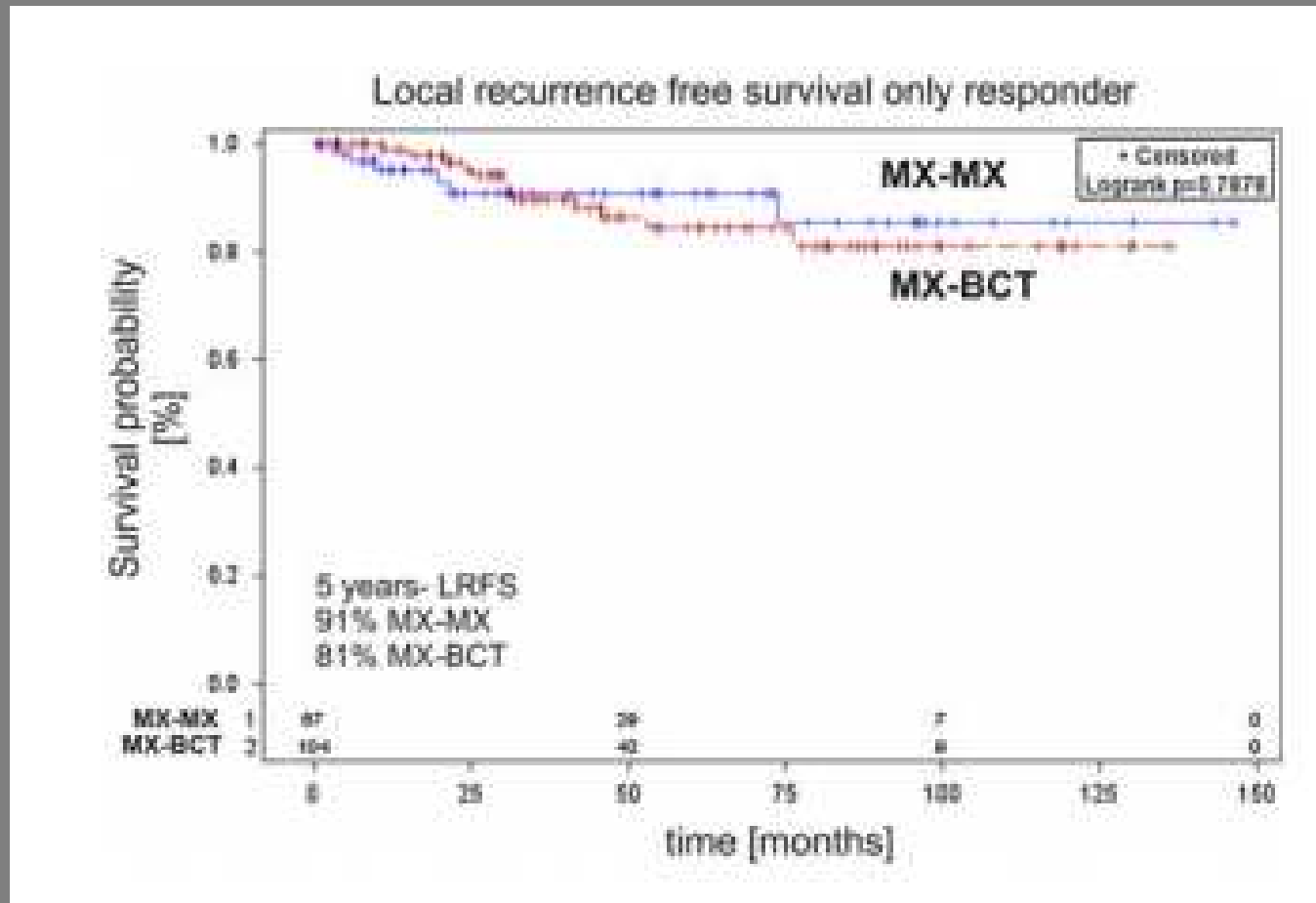
Meta-analisi 8 trial randomizzati (n.4198, FU 24-124 mesi)



CHIRURGIA CONSERVATIVA DOPO NACT

Recidive locoregionali (LRR)

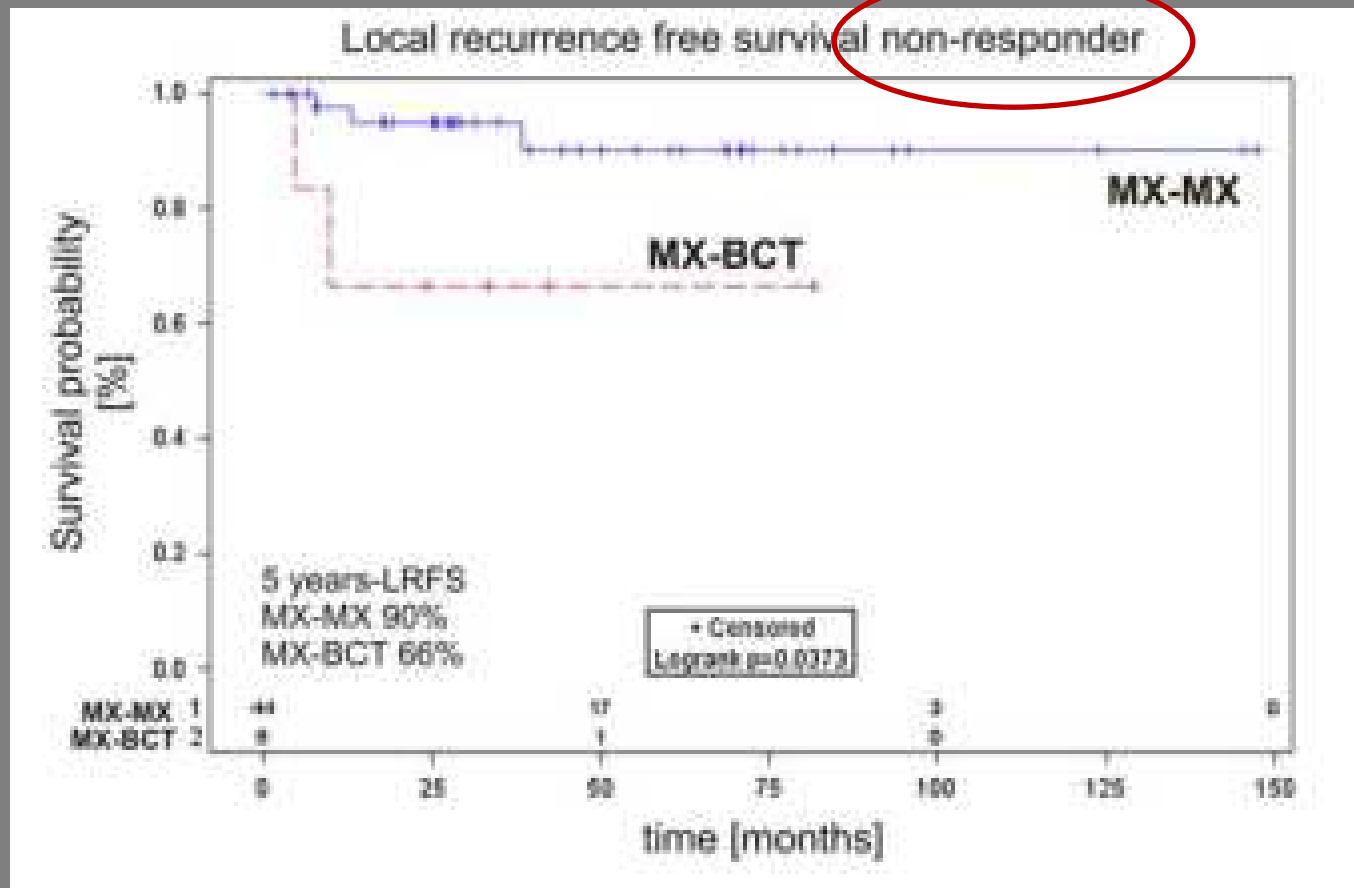
308 pazienti FU 60 mesi



CHIRURGIA CONSERVATIVA DOPO NACT

Recidive locoregionali (LRR)

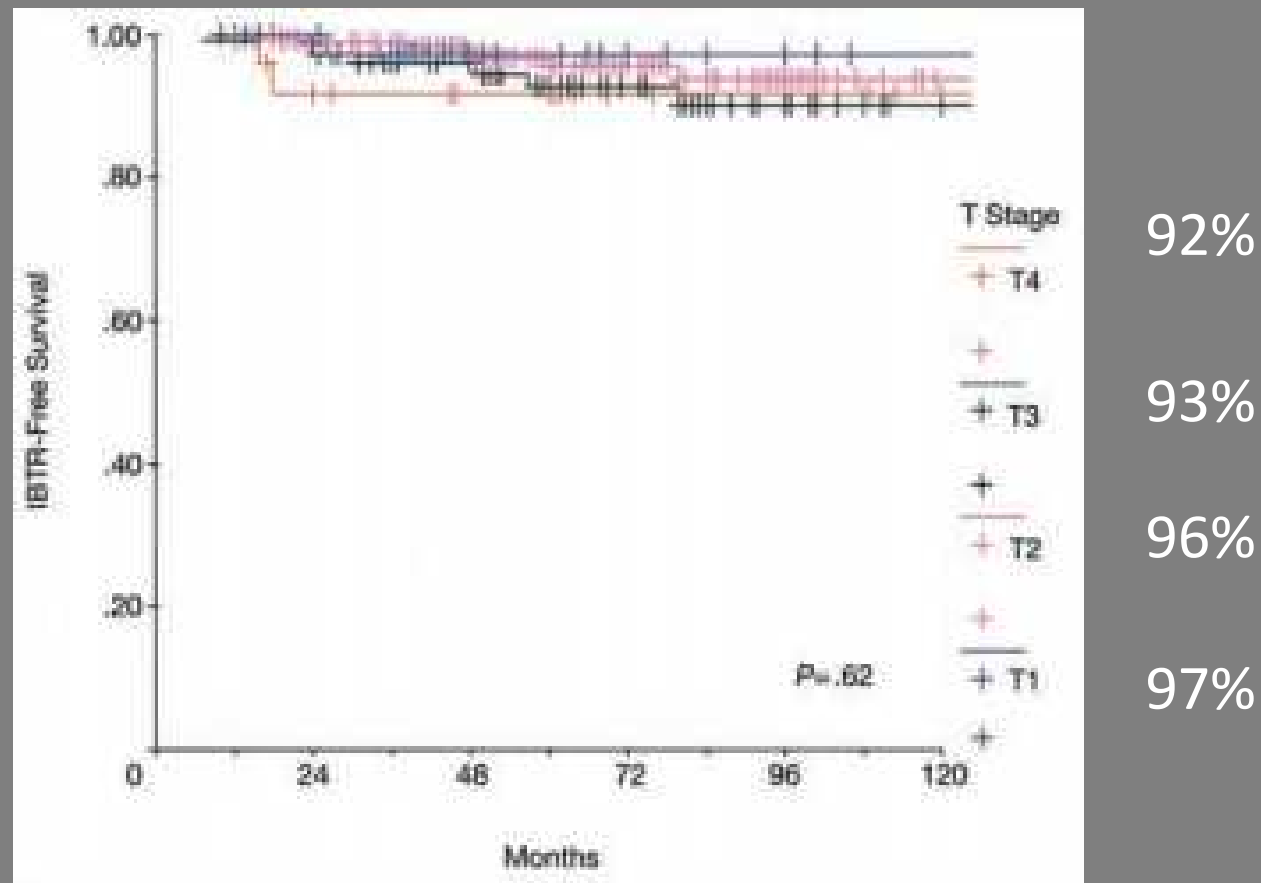
308 pazienti FU 60 mesi



CHIRURGIA CONSERVATIVA DOPO NACT

LRR in funzione dello stadio clinico (T)

340 Pazienti (cT1-T4) FU 60 mesi



CHIRURGIA CONSERVATIVA DOPO NACT

LRR nei tumori multifocali/multicentrici

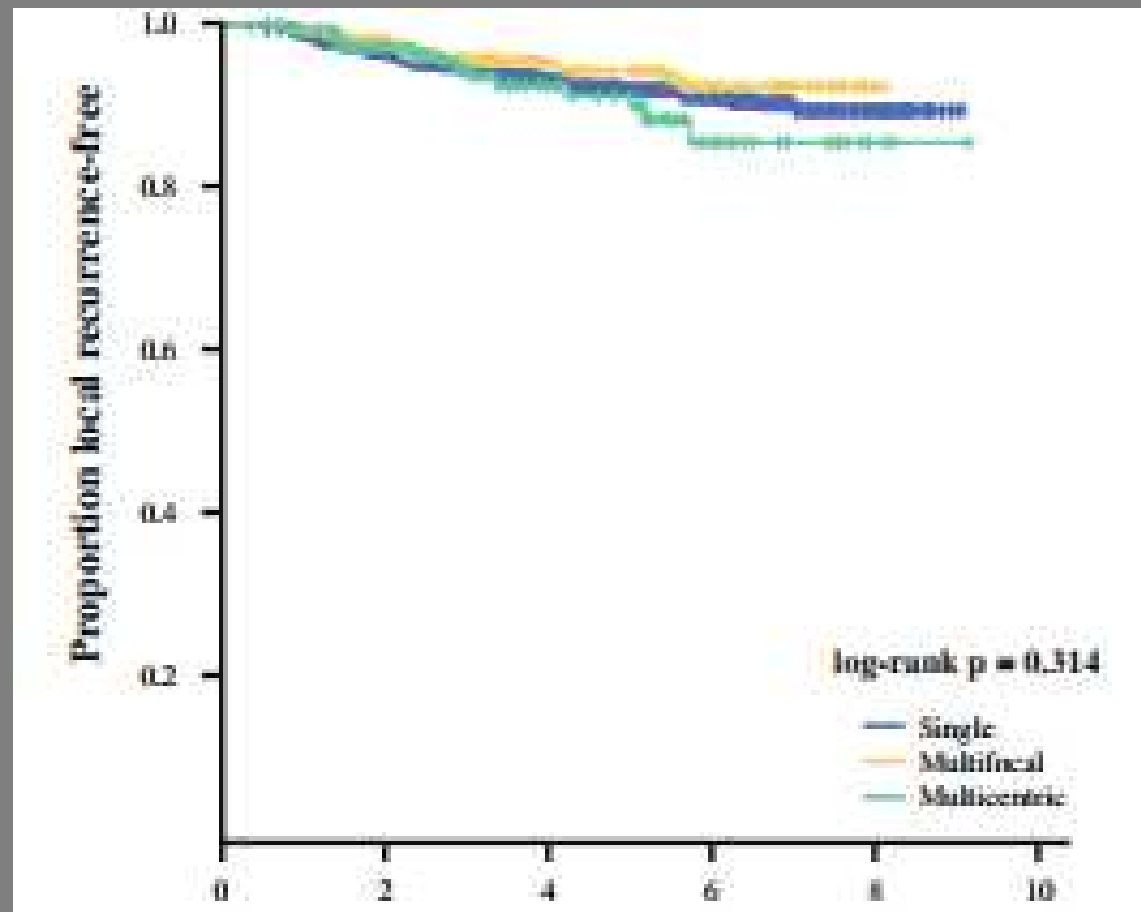
6134 pazienti sottoposte a NACT

Responders 10y LRFS

Unifocale 92%

Multifocale 95%

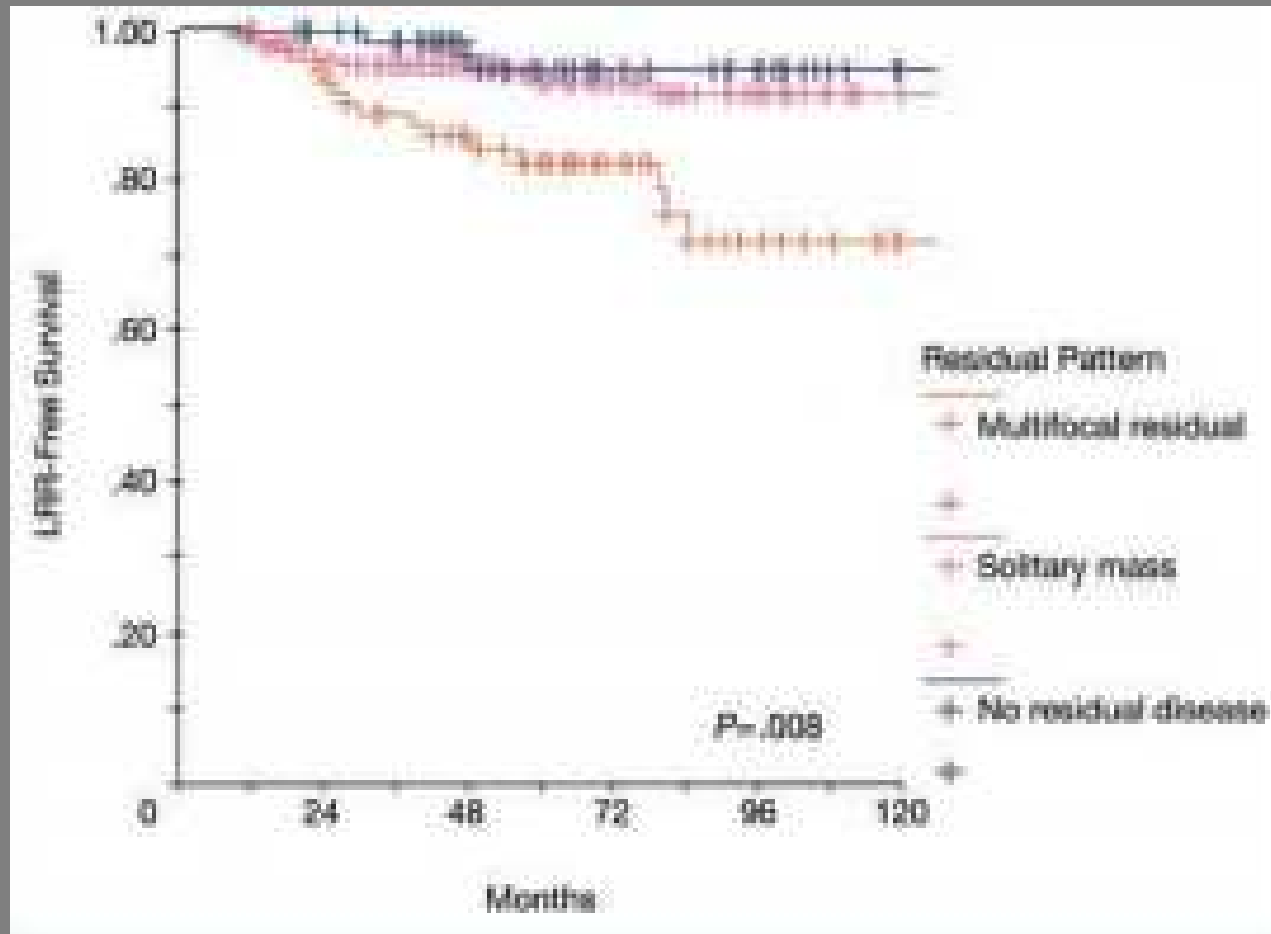
Multicentrico 90%



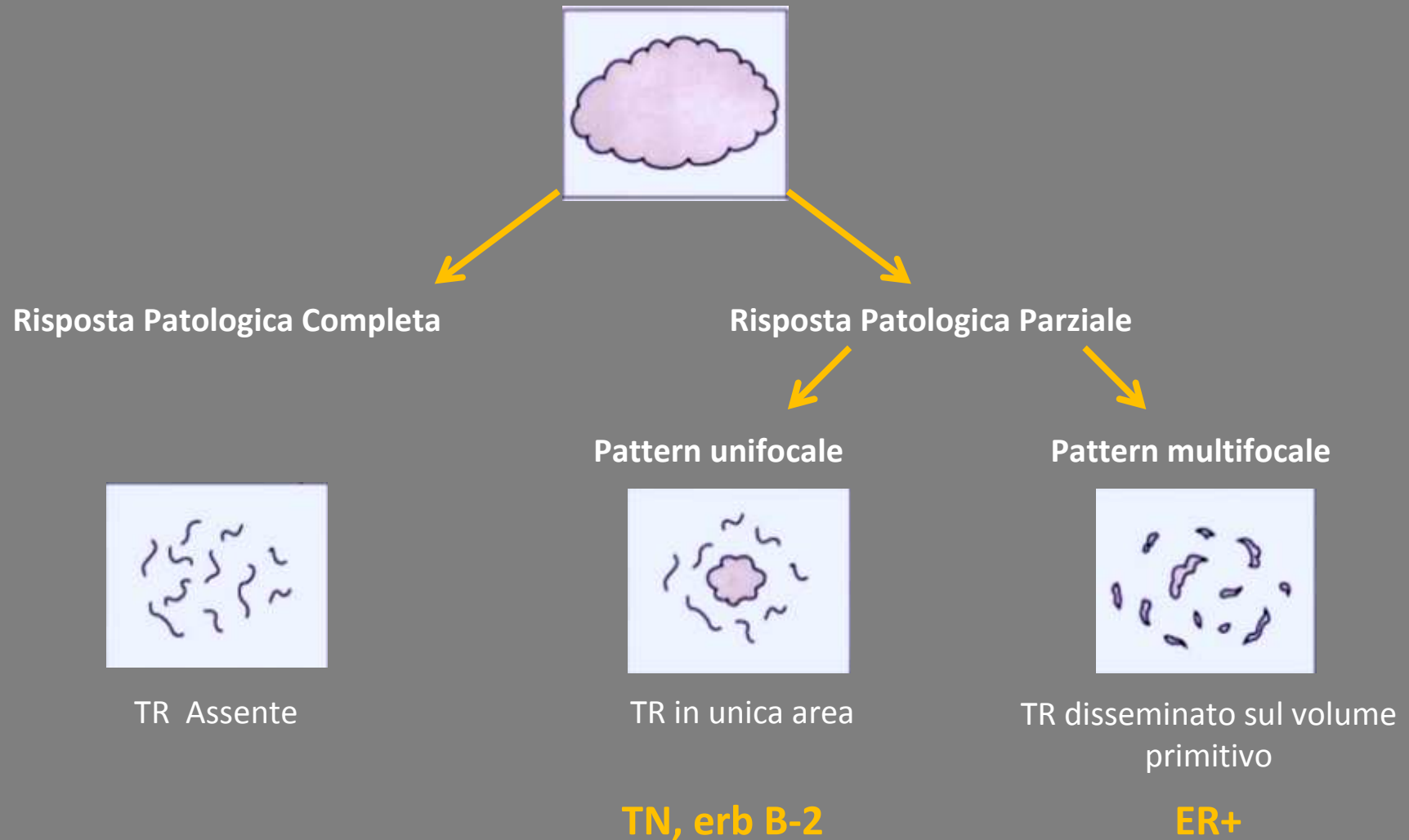
CHIRURGIA CONSERVATIVA DOPO NACT

LRR e pattern di regressione tumorale

340 Pazienti (cT1-T4) FU 60 mesi

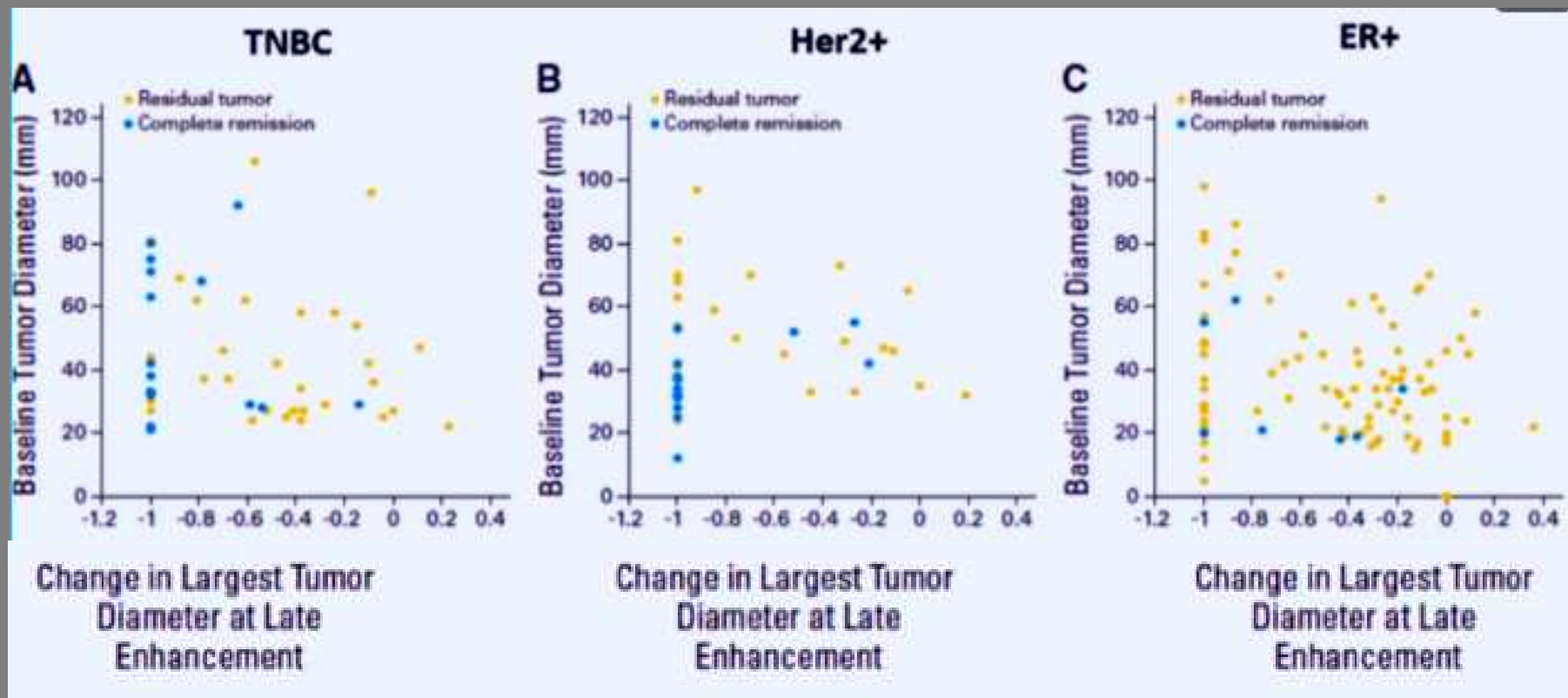


MODALITA' DI REGRESSIONE DEL TUMORE



IMAGING DELLA RISPOSTA TUMORALE

Imaging RM correlato al differente sottotipo tumorale
(188 pz)



REINTERVENTI DOPO NACT

National Cancer Database n. 71.627 (12.157 pazienti NACT)

	AD (20.3%)	NACT (11.4%)	OR
Luminale A	23.6	20.0	0.84
Luminale B	20.3	12.8	0.64
Luminale HER2	21.4	10.6	0.49
Triplo negativo	14.0	6.4	0.47
HER2+	22.7	7.3	0.34

MICROCALCIFICAZIONI RESIDUE DOPO NACT

Mammografia	RM	n=90	pCR =29
Microcalcificazioni ↑→	Enhancement ↓	40 (44%)	3 (7%)
Microcalcificazioni ↑→	Enhancement 0	32 (35%)	19 (60%)
Microcalcificazioni ↓0	Enhancement ↓	10 (11%)	3 (30%)
Microcalcificazioni ↓0	Enhancement 0	8 (9%)	4 (50%)



L'escissione chirurgica delle microcalcificazioni residue è sempre necessaria

DISCUSSIONE



- ✦ Sicurezza della chirurgia conservativa sui nuovi margini del tumore residuo dopo NACT
- ✦ Omissione della chirurgia in presenza di pCR dopo NACT

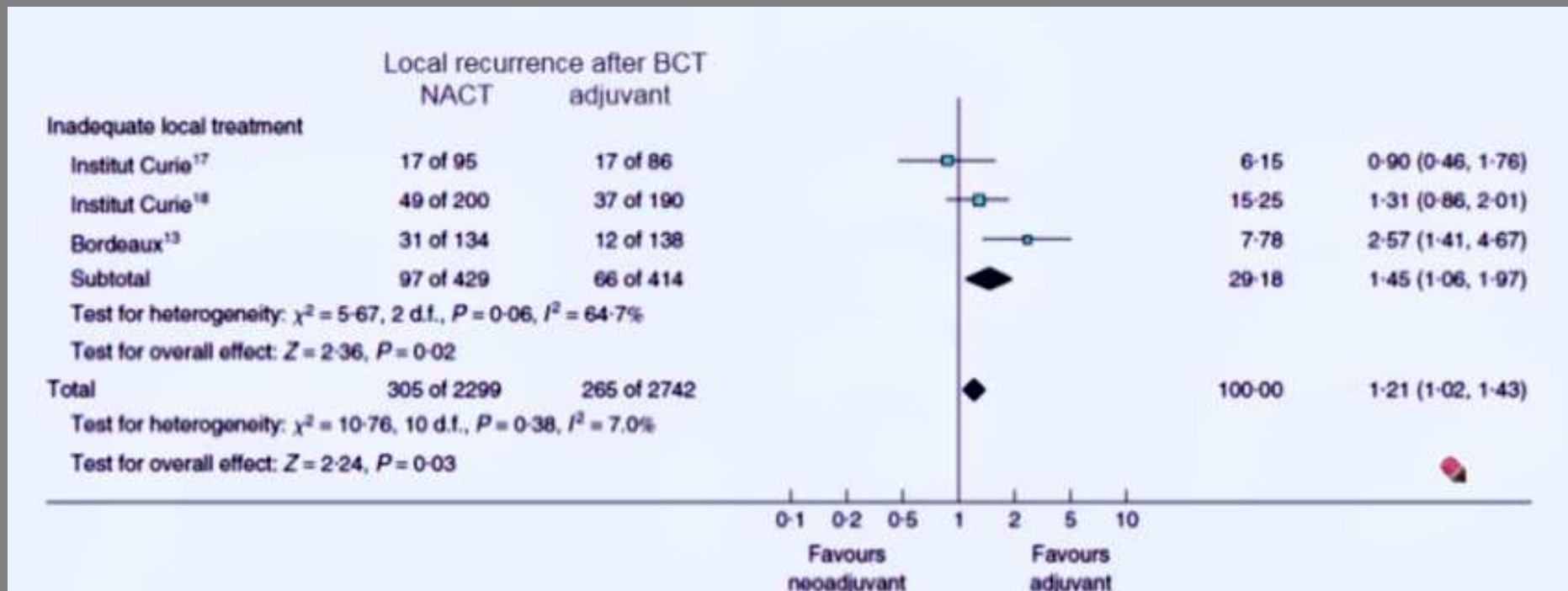
DISCUSSIONE



- ✦ Sicurezza della chirurgia conservativa sui nuovi margini del tumore residuo dopo NACT
- ✦ **Omissione della chirurgia in presenza di pCR dopo NACT**

pCR DOPO NACT: LRR IN ASSENZA DI CHIRURGIA

3 trials, 1684 pazienti con pCR FU mediano 10 anni. Tasso LRR: 30%



pCR DOPO NACT: OMISSIONE DELLA CHIRURGIA?

E' possibile predire una pCR con semplice biopsia diagnostica?

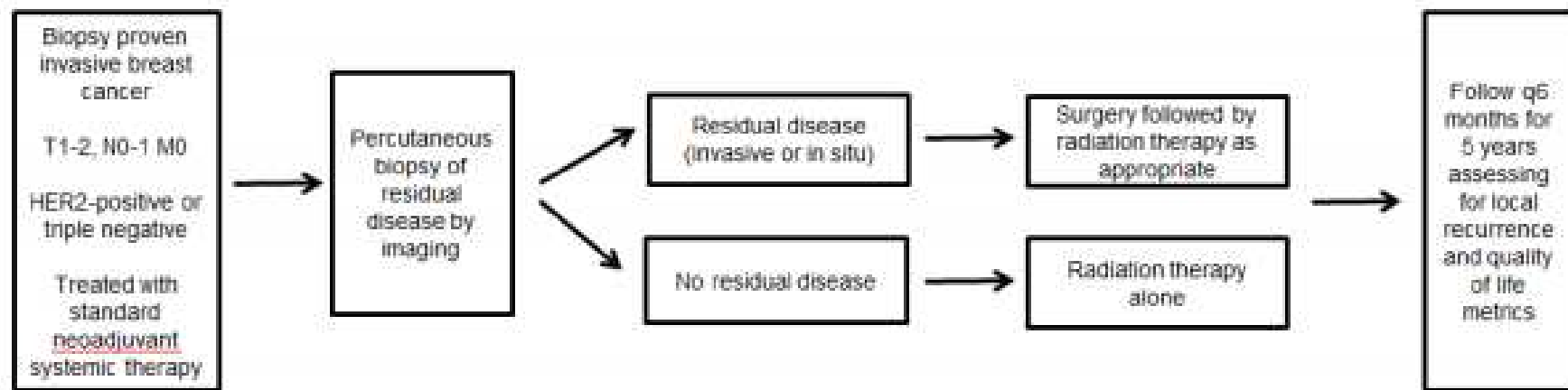
38 pazienti	cCR	BIOPSIA no pCR	BIOPSIA pCR
CHIRURGIA - No pCR	21	20	1
CHIRURGIA - pCR	17	0	17
TOTALE		20	18

**Falsi Negativi: 4.8% - Valore Predittivo Negativo:
94.4%**

Heil et al EJC, 2016

pCR DOPO NACT: OMISSIONE DELLA CHIRURGIA?

“Eliminating Breast cancer surgery in exceptional responders with neoadjuvant chemotherapy.”



University of Texas MD Anderson Cancer Center clinical trial

CONCLUSIONI

- ✦ Nei casi di Risposta Patologica Parziale dopo NACT la chirurgia conservativa sui nuovi margini tumorali è da considerarsi sicura
- ✦ L'accuratezza diagnostica non è soddisfacente in presenza di microcalcificazioni persistenti dopo NACT e nei tumori ER positivi (attenta valutazione della risposta clinica e del pattern di regressione)
- ✦ Nei casi di Risposta Patologica Completa dopo NACT è sotto indagine la possibilità di ricorrere alla RT esclusiva