

Protocollo neoplasia del retto medio-inferiore

Criteria di Inclusione

- **Stadio pre-operatorio: T3,T4 - N+ - M0**
- **Età fino 80 aa**
- **ASA \leq 3**
- **Non neoplasie concomitanti**

Protocollo neoplasia del retto medio-inferiore

Stadiazione pre-operatoria

- **Markers Oncologici**
- **Rx Torace**
- **Ecografia epatica**
- **TAC addome-pelvi**
- **Ecografia endo-rettale**

Trattamento chemio-radioterapico neoadiuvante

CICLO SEQUENZIALE “SHORT TREATMENT”:

- **4 cicli di chemioterapia schema FOLFOX (G0-G14 G28-G42)**
- **Radioterapia a dosi di 2000 cGY 5 frazioni consecutive da 400 cGY con acceleratore lineare (LINAC) (G49-G53) (“short-course” modificato)**
- **Intervento Chirurgico (G56-G60)**
- **8 cicli di chemioterapia post-operatoria (FOLFOX entro 45 giorni)**

CARCINOMA DEL RETTO

LA RECIDIVA LOCALE E' DETERMINATA DA :

- INTERESSAMENTO DEI MARGINI CIRCONFERENZIALI DI RESEZIONE**
- INCOMPLETA ASPORTAZIONE DEL MESORETTO**

“GOLD STANDARD” DEL TRATTAMENTO CHIRURGICO

- **Asportazione totale del mesoretto**
- **Conservazione dei fasci nervosi autonomici**

Trattamento chemio-radioterapico neoadiuvante

MODALITA' DI TRATTAMENTO RADIANTE

- Trattamento “FLASH” : 5 Gy in unica seduta 24 ore prima dell'intervento

rattamento “short course” più frazionamenti di 5 Gy in 1 settimana

rattamento “standard” 40-50 Gy in 5-6 settimane

Trattamento chemio-radioterapico neoadiuvante

Studio anno	N° pazienti	Dose (Gy)	Recidiva locale %		Sopravvivenza a 5 aa %	
			RT + Ch	Ch	RT + Ch	Ch
ICRFT 1994	468	15	17	24	39	40
NRRCG 1994	284	20	13	37	70	70
SRCSG 1990	679	25	11	25	55	50
EORTC 1988	341	34.5	15	35	69	59
SRCT 1996	1168	25.5	10	26	60	46

“ Short-term preoperative radiotherapy reduces the risk of local recurrence in patients with rectal cancer who undergo a standardized total mesorectal excision”

Preoperative radiotherapy combined with total mesorectal excision for resectable rectal cancer.

Kapiteijn E, Marijnen CAM, Nagtegaal ID

N Engl J Med 2001

Total mesorectal excision (TME) with or without preoperative radiotherapy in the treatment of primary rectal cancer: Prospective randomised trial with standard operative and histopathological techniques – Dutch Colorectal Cancer Group

Kapiteijn E, Kranenbarg EK, et al

EUR J Surg 1999

RADIO-CHEMIOTERAPIA

(UTILIZZANDO 5-FU DA SOLO O IN ASSOCIAZIONE)

– EFFETTO RADIOSENSIBILIZZANTE

– ATTIVITA' SISTEMICA

(Controllo delle metastasi a distanza)

“Preoperative chemoradiotherapy, as compared with postoperative chemoradiotherapy, improved local control and was associated with reduced toxicity but did not improve overall survival”

Preoperative versus postoperative chemoradiotherapy for rectal cancer

Rolf Sauer, Heinz Becker, et al from German Rectal Cancer Study Group

N Engl J Med 2004

“ In patients with rectal cancer who receive preoperative radiotherapy, adding fluorouracil-based chemotherapy preoperatively or postoperatively has no significant effect on survival. Chemotherapy, regardless of whether it is administered before or after surgery, confers a significant benefit with respect to local control “

Chemotherapy with Preoperative Radiotherapy in Rectal Cancer

**Jean-Francois Bosset, Laurence Collette
et al**

N Engl J Med 2006

**Distal Margin Requirements After
preoperative Chemoradiotherapy for Distal
Rectal Carcinomas: Are ≤ 1 cm
Distal Margins Sufficient?**

**B. Kushinoff, I. Maghfoor, B. Miedema et
al.**

Annal of Surgical Oncology 2001

Trattamento chemio-radioterapico neoadiuvante

TOSSICITA'

- **RT POSTOPERATORIA**

Effetti collaterali tardivi gravi, soprattutto a carico dell'intestino tenue sono riportati nel 10-15 %, con una mortalità del 2-4%. Anche tossicità acuta è considerevole e può comportare una riduzione del "compliance" al trattamento

- **RT PREOPERATORIA**

La comparsa di effetti collaterali gravi è rara. Anche alle dosi più elevate è stato osservato solo un aumento di deiscenze anastomotiche a lenta risoluzione, che suggeriscono l'uso di derivazioni di protezione specie nelle anastomosi basse. Vi è inoltre un lieve aumento della mortalità perioperatoria per complicanze tromboemboliche

Late Side Effects of Short-Course Preoperative Radiotherapy Combined With Total Mesorectal Excision for Rectal Cancer: Increased Bowel Dysfunction in Irradiated Patients – A Dutch Colorectal Cancer Group Study

K.C.M.J. Peeters, C.J.H. van de Velde et al.

Journal of Clinical Oncology 2005