


XXXII CONGRESSO NAZIONALE AIRO  
XXXIII CONGRESSO NAZIONALE AIRB  
XII CONGRESSO NAZIONALE AIRO GIOVANI

# AIRO2022

Radioterapia di precisione per un'oncologia innovativa e sostenibile

BOLOGNA, 25-27 NOVEMBRE  
PALAZZO DEI CONGRESSI

 Associazione Italiana  
Radioterapia e Oncologia clinica

 Società Italiana di Radiobiologia

 Associazione  
Italiana  
Radioterapia  
e Oncologia  
clinica  




XXXII CONGRESSO NAZIONALE AIRO  
XXXIII CONGRESSO NAZIONALE AIRB  
XII CONGRESSO NAZIONALE AIRO GIOVANI

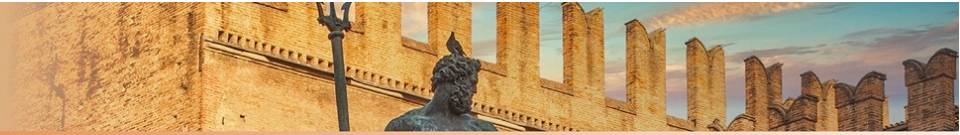
# AIRO2022

Radioterapia di precisione per un'oncologia innovativa e sostenibile

BOLOGNA, 25-27 NOVEMBRE  
PALAZZO DEI CONGRESSI

## **Total Neoadjuvant Therapy nei pazienti con carcinoma del retto ad alto rischio: studio retrospettivo multicentrico del Gruppo di Studio AIRO (Associazione Italiana Radioterapia Oncologica) per le neoplasie Gastrointestinali**

**E Palazzari, V Epifani, RM Niespolo , C Spatola, M Bonu', MC Barba, B El Khouzai, F De Felice, G Montesi, C Piva, P Pittoni, E Meldolesi, L Caravatta, M Montesano, A De Paoli, C Aristei, J Polesel, R Innocente, M Lupattelli**



## DICHIARAZIONE

Relatore: ELISA PALAZZARI

Come da nuova regolamentazione della Commissione Nazionale per la Formazione Continua del Ministero della Salute, è richiesta la trasparenza delle fonti di finanziamento e dei rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario.

- Posizione di dipendente in aziende con interessi commerciali in campo sanitario **(NIENTE DA DICHIARARE)**
  - Consulenza ad aziende con interessi commerciali in campo sanitario **(NIENTE DA DICHIARARE)**
  - Fondi per la ricerca da aziende con interessi commerciali in campo sanitario **(NIENTE DA DICHIARARE)**
  - Partecipazione ad Advisory Board **(NIENTE DA DICHIARARE)**
  - Titolarità di brevetti in compartecipazione ad aziende con interessi commerciali in campo sanitario **(NIENTE DA DICHIARARE)**
- Partecipazioni azionarie in aziende con interessi commerciali in campo sanitario **(NIENTE DA DICHIARARE)**
- Altro



## Background



### High risk rectal cancer patients:

cT3c-d cN1-2 MRF+ EMVI+

cT4 cN0-2

Local recurrence up to 10%

Distant Progression up to 30%

Sainato a et al Radioth Oncol 2010



# Background

## High risk rectal cancer patients:

- Preoperative Radiochemotherapy and TME remain the standard of care
- Poor compliance of adjuvant chemotherapy
- RT intensification may improve response
- Time to surgery: variable results



Chua Yjet et al Lancet Oncol 2010  
 Garcia-Aguillar J et al Lancet Oncol 2015  
 Macchia G et al Clin Translat Radiat Oncol 2017  
 Lupattelli M et al Radiat Oncol 2017  
 Valentini V et al Radioth Oncol 2018



# Background



## Total Neoadjuvant Therapy: Open Issue

- iCT or/and cCT?
- Number of CT cycles?
- LC-CRT or SCRT?
- Time to surgery

Fokas E et al JCO 2019  
Garcia-Aguilar et al Lancet Oncol 2005  
Garcia-Aguilar J et al JCO2020  
Hosper G et al JCO 2020

AIRO2022

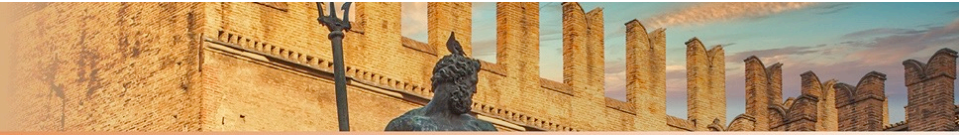
XXXII CONGRESSO NAZIONALE AIRO  
XXXIII CONGRESSO NAZIONALE AIRB  
XII CONGRESSO NAZIONALE AIRO GIOVANI

Radioterapia di precisione per un'oncologia innovativa e sostenibile



# AIMS

**To report an Italian Experience of Total  
Neoadjuvant Therapy in high risk locally advanced  
rectal cancer patients**



## METHODS

### Retrospective inclusion

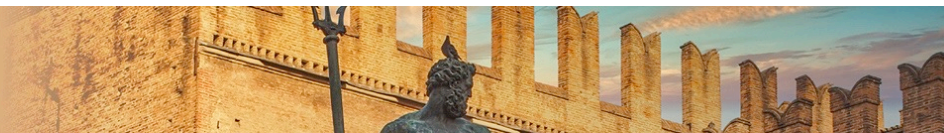
- Mid or low LARC patients
- Stage cT3cN2 or cT4cN0-2
- cT3 with mesorectal fascia infiltration
- Receiving Total Neoadjuvant Therapy



- TNT proposed program
- Compliance
- Toxicity
- Post-op Complication
- Response (TRG)

Endorsement AIRO 02/2022





## RESULTS

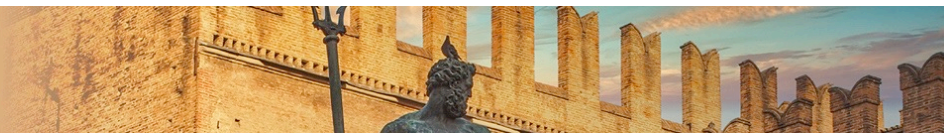


14 Italian Centers

- Aviano
- Perugia
- Monza
- Rovigo
- Catania
- Brescia
- Lecce
- Padova
- UCSC Policlinico Gemelli
- Roma Università La Sapienza
- Ivrea
- Como
- Chieti
- Pavia

166 patients

Characteristics	N	%
cT3cN1	47	28
cT3cN2	61	37
cT4	58	35
MRF+	110	66.3
Distal location	117	70



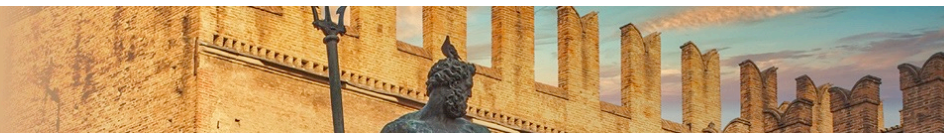
## RESULTS

TNT PROGRAM	N	%
iCT -- LC-CRT	81	48.8
iCT -- SCRT	2	1.2
LC-CRT -- cCT	25	15
SCRT -- cCT	9	5.4
iCT -- LC-CRT -- cCT	49	29.6

CAPOX 48% iCT and  
 57.3% cCT

Intensified RT 43.8%  
 (Median dose 54 Gy)

VMAT



## RESULTS



iCT (132 pts)		LC – CRT (155 pts)		cCT (82 pts)	
Dose modification	8 (6%)	Interruptions	29 (18.7%)	Dose modification	10 (12%)
Interruption	6 (4.5%)	iCT	25	Interruption	1 (1.2%)
Delayed cycles	3 (2.3%)	CT dose reduction	13 (8.3)	Delayed cycles	4 (4.9%)
Toxicity ≥ G3	5 (3.8%)			Toxicity ≥ G3	2 (2.4%)



## RESULTS



**Surgery 146 pts**

Median 14 wks

R0 116 (79.4%)

Complication 33 pts

**TRG1 23/127 pts (18%)**

iCT -- LC-CRT 13.5%

LC-CRT – cCT 20%

iCT -- LC-CRT– cCT 14.2%

2yrs OS 89%

2yrs DFS 64.3%



## CONCLUSION

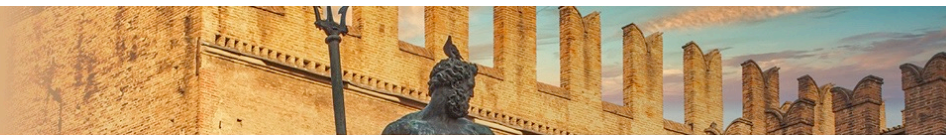


- Italian Centers proposed different TNT programs in High Risk rectal cancer
- iCT was the most used regimen
- Compliance was good
- Efficacy requires further confirmation

# AIRO2022

XXXII CONGRESSO NAZIONALE AIRO  
XXXIII CONGRESSO NAZIONALE AIRB  
XII CONGRESSO NAZIONALE AIRO GIOVANI

Radioterapia di precisione per un'oncologia innovativa e sostenibile



# Grazie per l'attenzione