

The background of the poster features a photograph of the bronze statue of Neptune (Nettuno) in Bologna, Italy. The statue is positioned in front of the Palazzo del Municipio, characterized by its red brick facade and multiple tall, cylindrical brick chimneys. The sky is a warm, golden-yellow color, suggesting a sunset or sunrise. The statue itself is dark and metallic, showing Neptune in a dynamic pose, holding a trident.

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
Giovani



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

Ruolo della radioterapia in pazienti con tumore della laringe sottoposti a chirurgia parziale: analisi preliminare di una casistica multicentrica.

Lauro Chiara
UOC Radioterapia Azienda Universitaria Ospedaliera Modena

C. Lauro, F. Di Pressa, L. Belgioia, N. Burani, A. Bacigalupo, M. Filauro, C. Tominaj, C Sampieri, E. Mazzeo, L. Rubino, B. Meduri , M. Vernaleone, A. Bruni, A. Cappelli, G. Miranda, F. Mattioli, M. Fermi , A. Lo Manto, E. Serafini, G. Alicino, J. Imbrescia, E. Zanella, P. Giacobazzi, F. Bertolini, D. Marchioni, L. Presutti, G. Peretti, F. Lohr, E. D'Angelo.



DICHIARAZIONE

Relatore: LAURO CHIARA

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



STRATEGIE DI TRATTAMENTO

TREATMENT: T1-2, SELECTED T3, N0

THE BOTTOM LINE

Use of Larynx-Preservation Strategies in the Treatment of Laryngeal Cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update

Guideline Questions

1. What are the larynx-preservation treatment options for limited-stage (T1, T2) primary site disease that do not compromise survival?
 - a. What are the considerations in selecting among them?
2. What are the larynx-preservation treatment options for advanced-stage (T3, T4) primary site disease that do not compromise survival?
 - a. What are the considerations in selecting among them?
3. What is the appropriate treatment of the regional cervical nodes for patients with laryngeal cancer who are treated with an organ-preservation approach?
4. Are there methods for prospectively selecting patients with laryngeal cancer to increase the likelihood of success of larynx preservation?
5. [New] What are the best measures to evaluate airway, voice, and swallowing function?
 - a. What are the considerations to determine best function-preservation treatment or to recommend laryngectomy?
 - b. What are the best measures for the pre- and post-treatment assessment of function?

Strategia chirurgica di preservazione d'organo

TREATMENT: T2-T3-T4, N0/N+

Strategia medica di preservazione d'organo

VOLUME 36 • NUMBER 11 • APRIL 10, 2018

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ASCO SPECIAL ARTICLE

Use of Larynx-Preservation Strategies in the Treatment of Laryngeal Cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update

Arlene A. Forastiere, Nofisat Ismaila, Jan S. Lewin, Cherie Ann Nathan, David J. Adelstein, Abraham Eisbruch, Gail Fass, Susan G. Fisher, Scott A. Laurie, Quynh-Thu Le, Bernard O'Malley, William M. Mendenhall, Snehal Patel, David G. Pfister, Anthony F. Provenzano, Randy Weber, Gregory S. Weinstein, and Gregory T. Wolff



Associazione Italiana
Radioterapia e Oncologia clinica



Società Italiana di Radiobiologia



BOLOGNA, 25-27 NOVEMBRE
PALAZZO DEI CONGRESSI



QUESTIONI APERTE:STADI INTERMEDI E LOCALMENTE AVANZATI INDIRIZZATI A CHIRURGIA PARZIALE CON O SENZA TRATTAMENTI ADIUVANTI

BACKGROUND

Nei pazienti indirizzati a una strategia chirurgica di preservazione d'organo (TLM o OPHL), il potenziale impatto sulla funzionalità laringea deve essere controbilanciato dalla necessità di garantire un risultato oncologico sicuro.

OBIETTIVI

Lo studio ha lo scopo di analizzare i risultati clinici e oncologici in pazienti sottoposti esclusivamente a chirurgia laringea parziale (OPHL o TLM), con o senza radioterapia adiuvante post-operatoria (PORT).

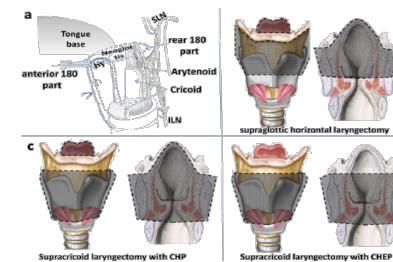
- ✓ Studio retrospettivo bicentrico
- ✓ Carcinoma squamocellulare della laringe
- ✓ Stadio: pT3-T4, pN0 e pT1-T3, pN1 (detti anche "intermedi").

280 pazienti

T stage	T1	4 (1.4 %)
	T1a	1 (0.3%)
	T1b	4 (1.4%)
	T2	104 (37.1%)
	T3	129 (46%)
	T4a	38 (13.5%)
N stage	c/pN0	201 (71.7%)
	pN1	35 (12.5%)
	pN2a	2 (0.7%)
	pN2b	20 (7.1%)
	pN2c	12 (4.2%)
	pN3b	10 (3.5%)

++ T2-3

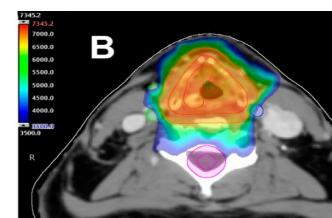
Alta
prevalenza
di c/pN0



OPHL: 159 (56.9%)



TLM : 118 (42.1%)





Margini dopo chirurgia	RO	166 (59.3%)
	R close	38 (13.6%)
	Margini positivi	76 (27.1%)
LVI	Positiva	82 (29.2%)
	Negativa	148 (52.8%)
	Non specificata	59 (21%)
PNI	Positiva	82 (29.2%)
	Negativa	139 (49.6%)
	Non specificata	59 (21%)

50% Rclose o R1 non sono stati sottoposti a PORT o POCRT



Associazione Italiana
 Radioterapia e Oncologia clinica



Società Italiana di Radiobiologia

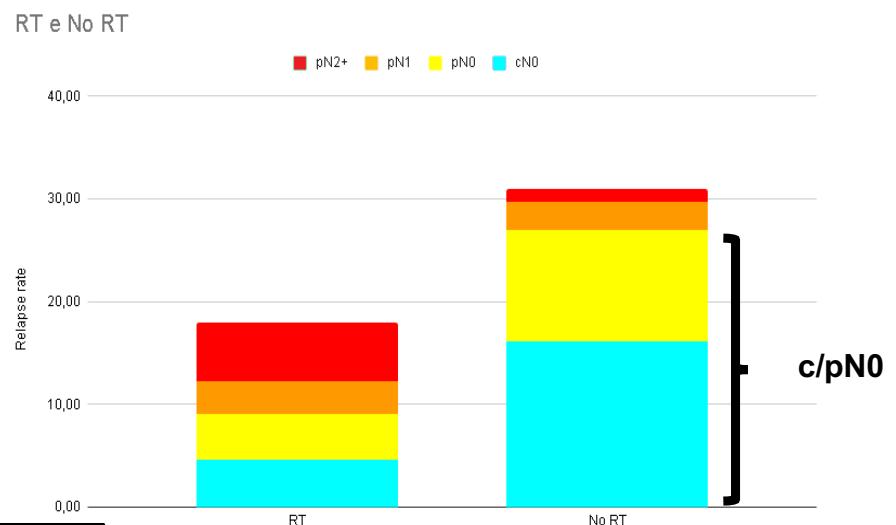
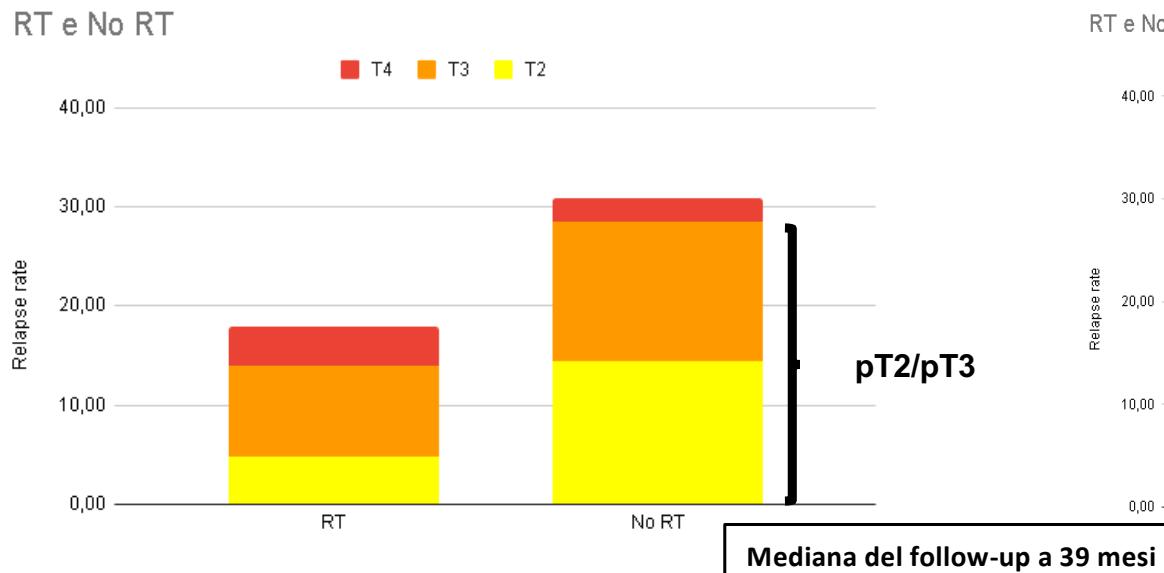


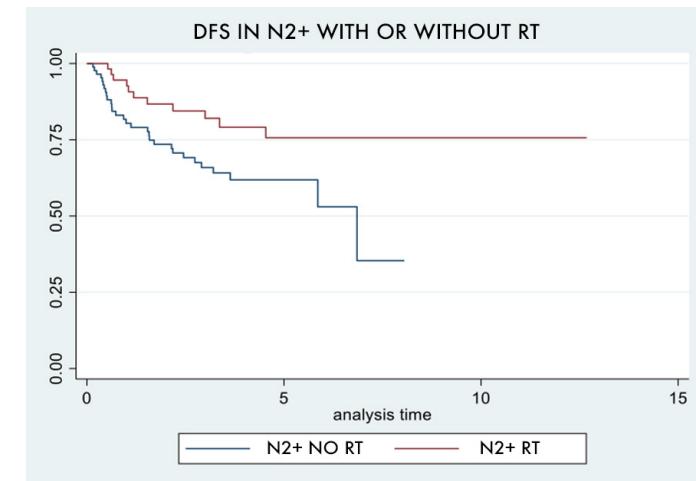
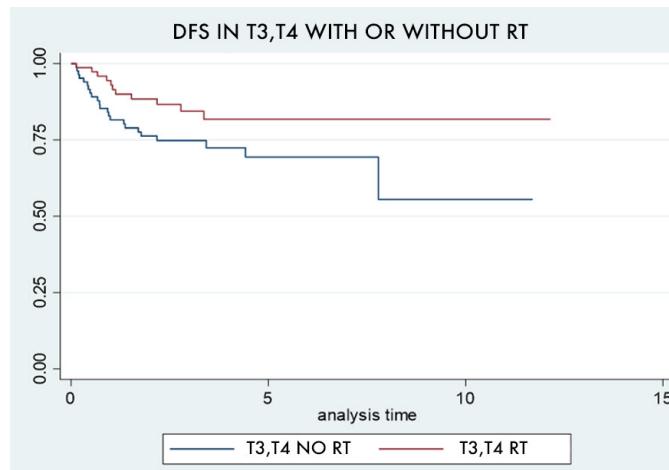
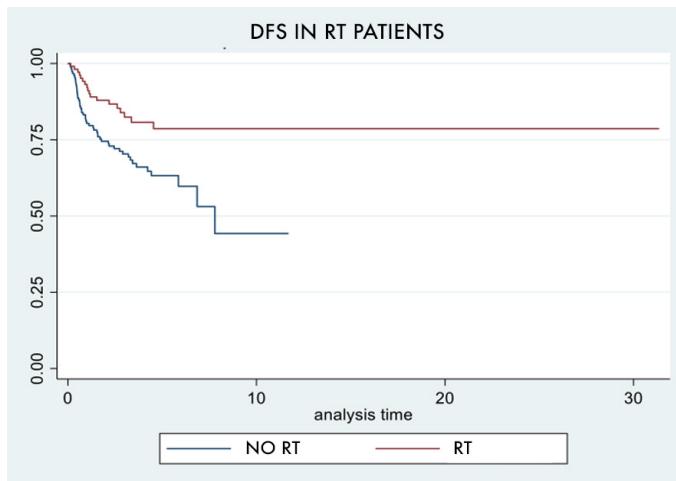
BOLOGNA, 25-27 NOVEMBRE
 PALAZZO DEI CONGRESSI



RISULTATI: TASSO DI RECIDIVA

PORT/POCRT: 18% ONLY S: 31%





PORT: 78% at 5 years

Only S: 63% at 5 years
 $p=0,003$

pT3,T4 PORT: 81% at 5 years

pT3, T4 only S: 69% at 5 years
 $p=0,06$

pN2+ PORT: 71% at 5 years

pN2+ only S: 61% at 5 years
 $p=0,02$



Associazione Italiana
 Radioterapia e Oncologia clinica



Società Italiana di Radiobiologia



Associazione
 Italiana
 Radioterapia
 e Oncologia
 clinica

BOLOGNA, 25-27 NOVEMBRE
 PALAZZO DEI CONGRESSI



Questione aperta: quali pazienti in stadio «intermedio» indirizzare a PORT dopo chirurgia parziale?

**T3 WITH ARYTENOID
FIXATION**

**T3 WITH LIMITED
ANTERIOR PGS
INVOLVEMENT**

**SUPRAGLOTTIC T4 WITH
ANTERIOR EXTENSION**

**GLOTTIC-SUBGLOTTIC T4
WITH TRACHEAL
INVOLVEMENT**

**T3 WITH MASSIVE
POSTERIOR PGS
INVOLVEMENT**

**T3 WITH LIMITED PES
INVOLVEMENT**

**GLOTTIC T4 WITH
POSTERIOR EXTENSION**

**SUPRAGLOTTIC T4 WITH
POSTERIOR EXTENSION**

**T3 WITH THYROID
CARTILAGE INVOLVEMENT**

**T3 WITH MASSIVE PES
INVOLVEMENT**

**SUPRAGLOTTIC T4 WITH
MASSIVE BOT
INVOLVEMENT**

**GLOTTIC T4 WITH
ANTERIOR EXTENTION**



Associazione Italiana
Radioterapia e Oncologia clinica



Società Italiana di Radiobiologia



BOLOGNA, 25-27 NOVEMBRE
PALAZZO DEI CONGRESSI



Occult lymph node metastasis by T classification

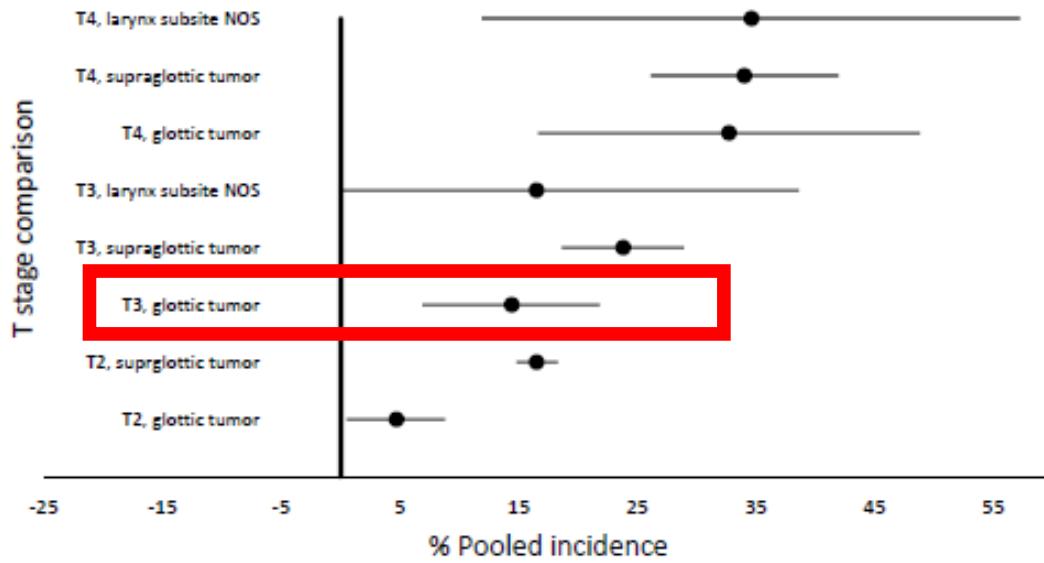


Figure 4. Comparison of pooled incidences of occult lymph node metastasis by T classification in cN0 larynx cancer. NOS: not otherwise specified.

Sanabria, 2020

Questione aperta: pazienti non sottoposti a SLC o in stadio intermedio pN0.



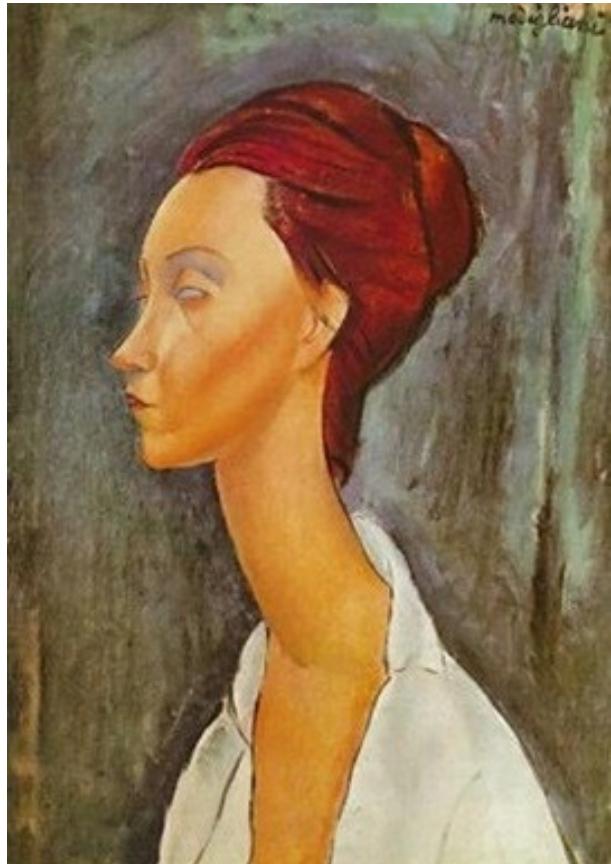
CONCLUSIONI

- La PORT potrebbe avere un ruolo protettivo in termini di DFS nei tumori laringei sottoposti a OPHL o TLM.
- Sono tuttavia necessari studi prospettici per confermare ulteriormente questi risultati alla luce dei diversi fattori prognostici (stadio di T ed N, margini, fattori minori).
- Risulta inoltre necessario selezionare attentamente il paziente da indirizzare a strategie chirurgiche di preservazione laringea e standardizzare la valutazione di tale funzionalità in fase post-chirurgica e post-radioterapica.

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



Associazione Italiana
Radioterapia e Oncologia clinica



Società Italiana di Radiobiologia



Associazione
Italiana
Radioterapia
e Oncologia
clinica

BOLOGNA, 25-27 NOVEMBRE
PALAZZO DEI CONGRESSI