

*GRUPPO POLMONE 2009*

***PROGETTO R.E.S.P.I.R.O***

Ricerca E Survey Polmonare In  
Radioterapia Oncologica





IN ITALIA *143 CENTRI*  
DI RADIOTERAPIA  
CENSITI NEL SITO AIRO  
(Aprile 2009)

*65 PARTECIPANTI*  
ALLA SURVEY

ANNO DI INDAGINE:  
*2008*





Totale dei pazienti  
trattati nel 2008:

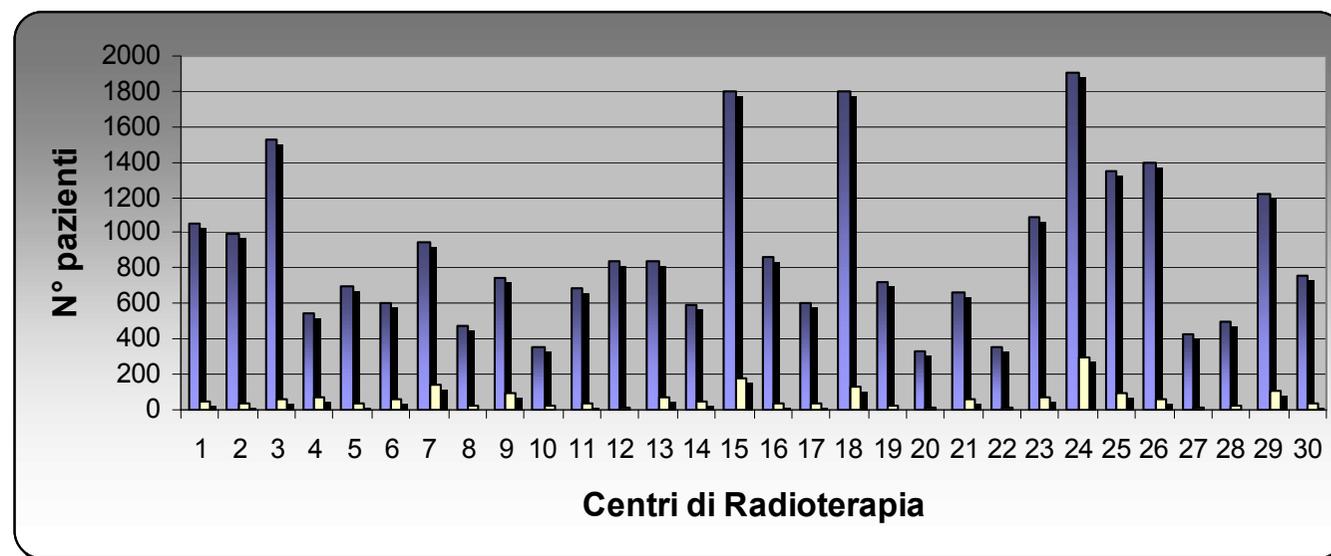
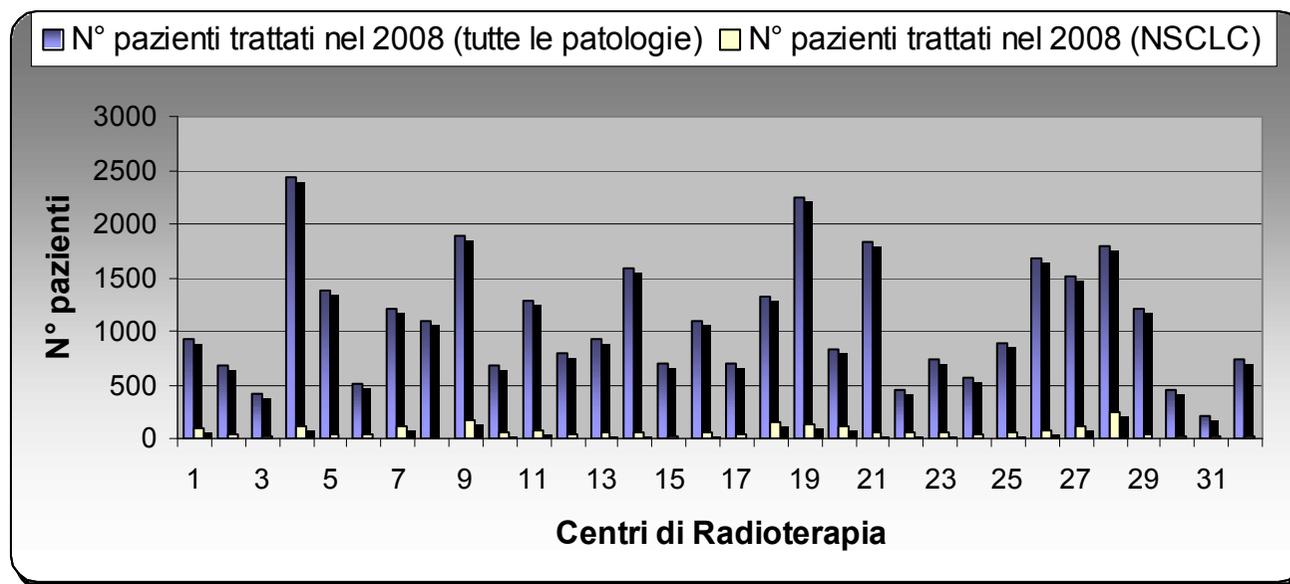
**61.483**

Totale dei pazienti

NSCLC: **4.236**

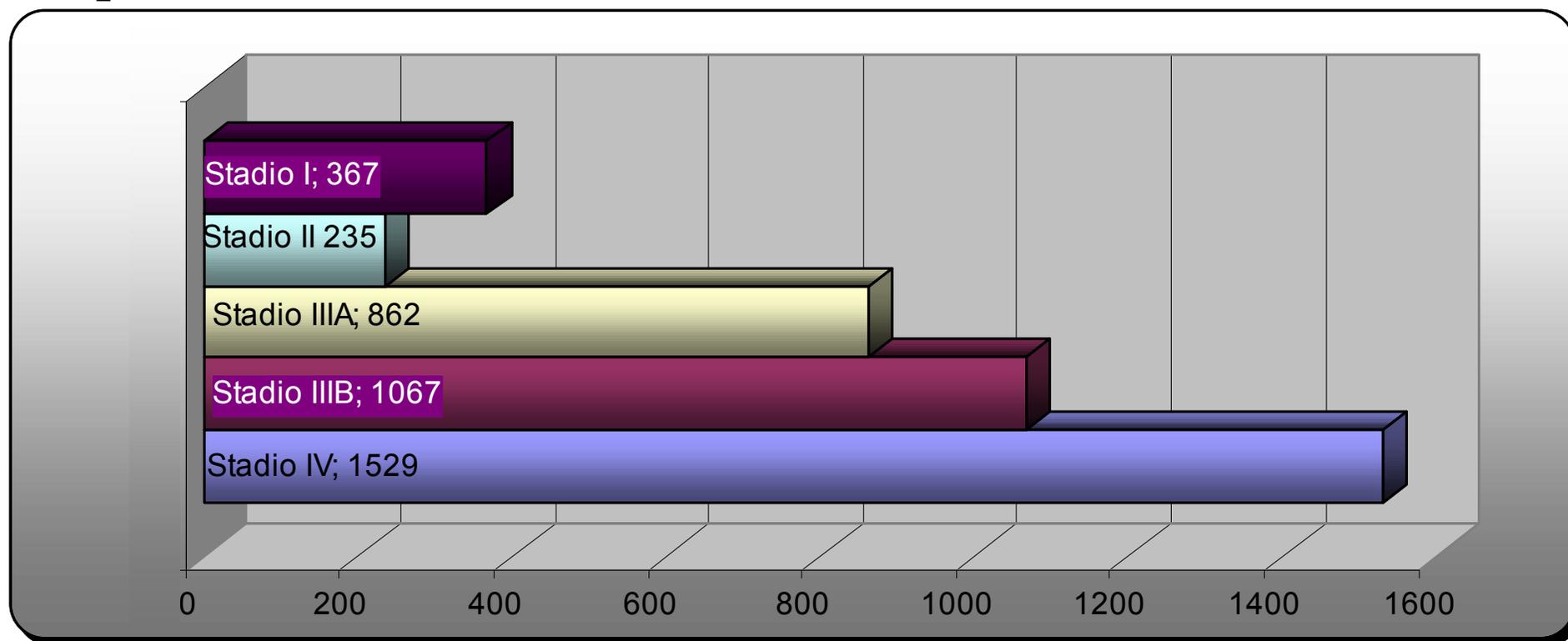
**6.9% del totale**

**(0.1-15.8%)**



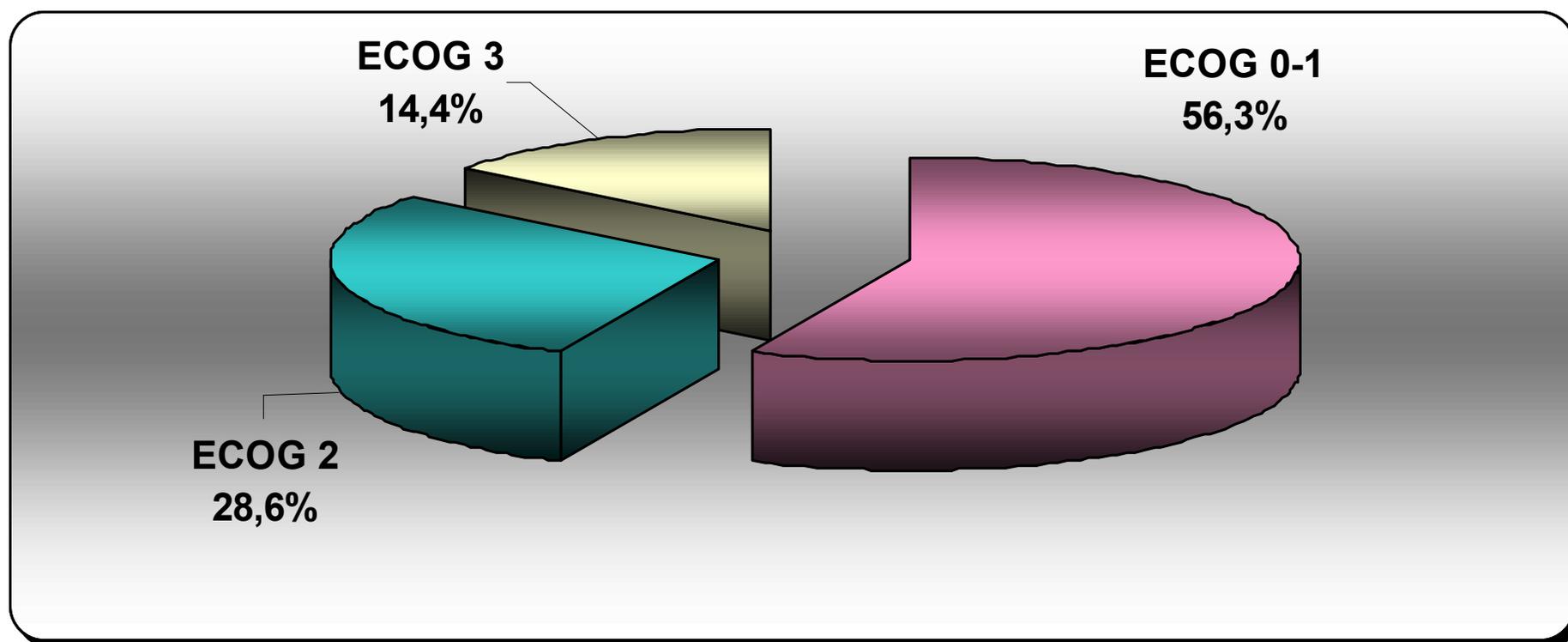


N° pazienti trattati nel 2008 per stadio di malattia per terapia stereotassica, adiuvante, neoadiuvante, radicale o palliativa:



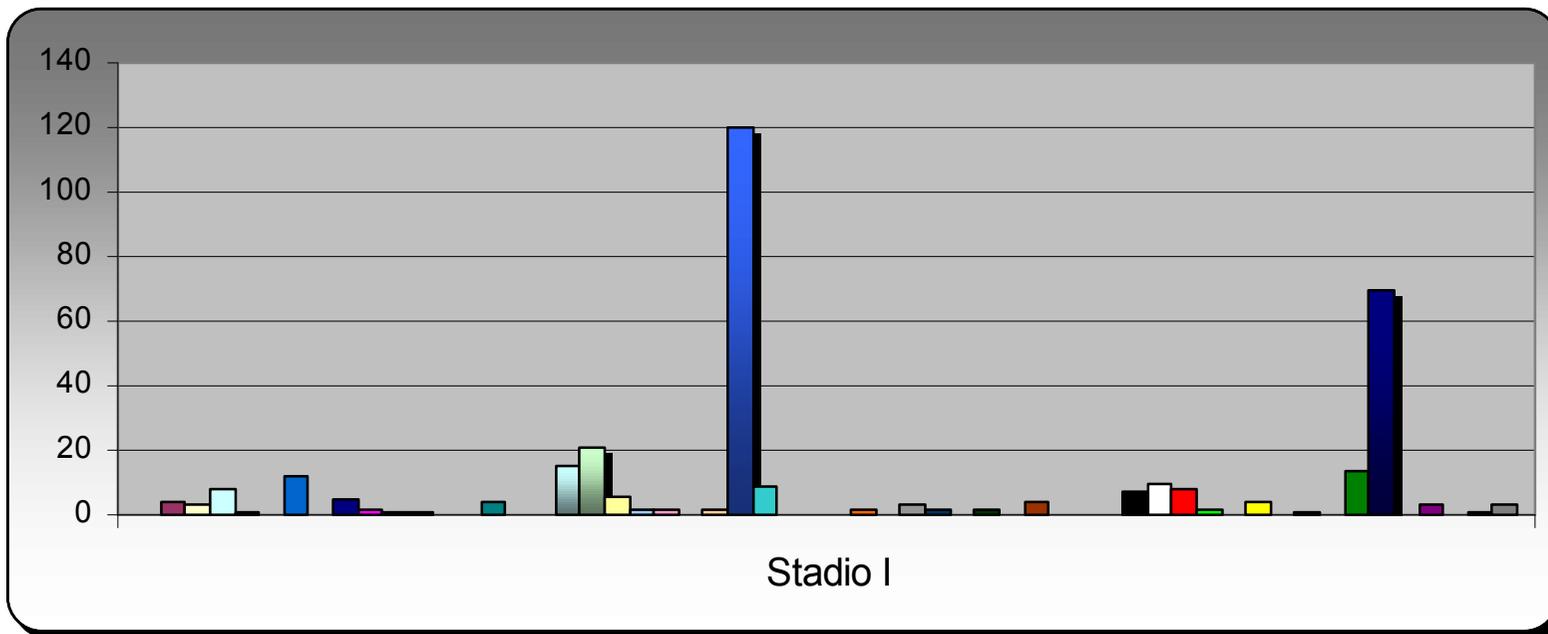


Valutazione del performance status e percentuale di pazienti:

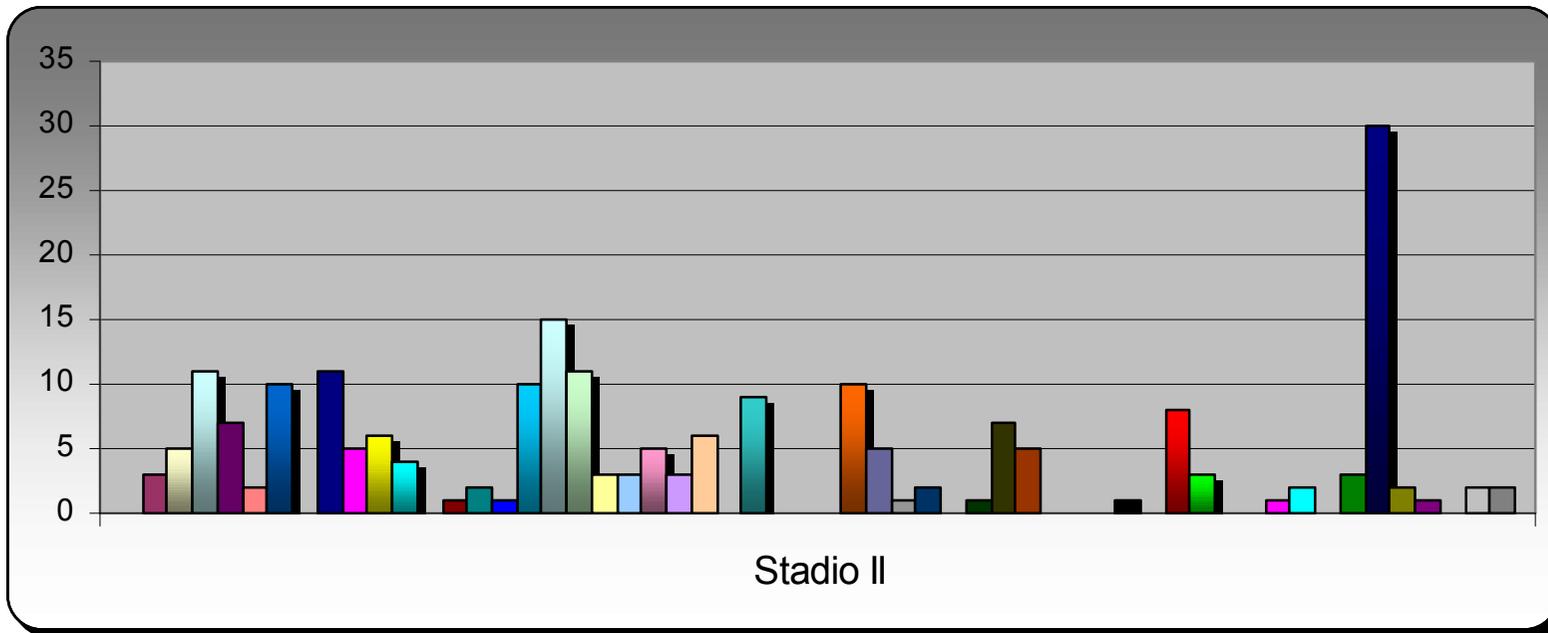




N  
U  
M  
E  
R  
O  
  
P  
A  
Z  
I  
E  
N  
T  
I

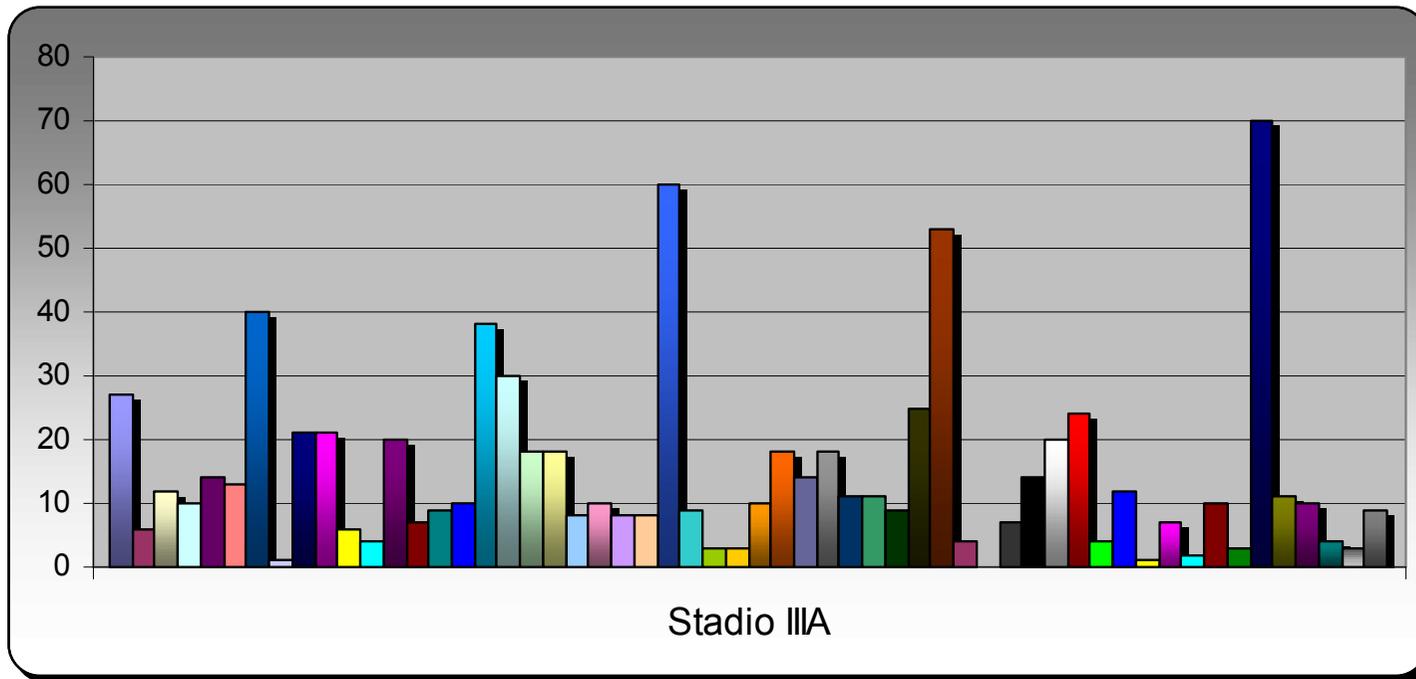


367  
pazienti

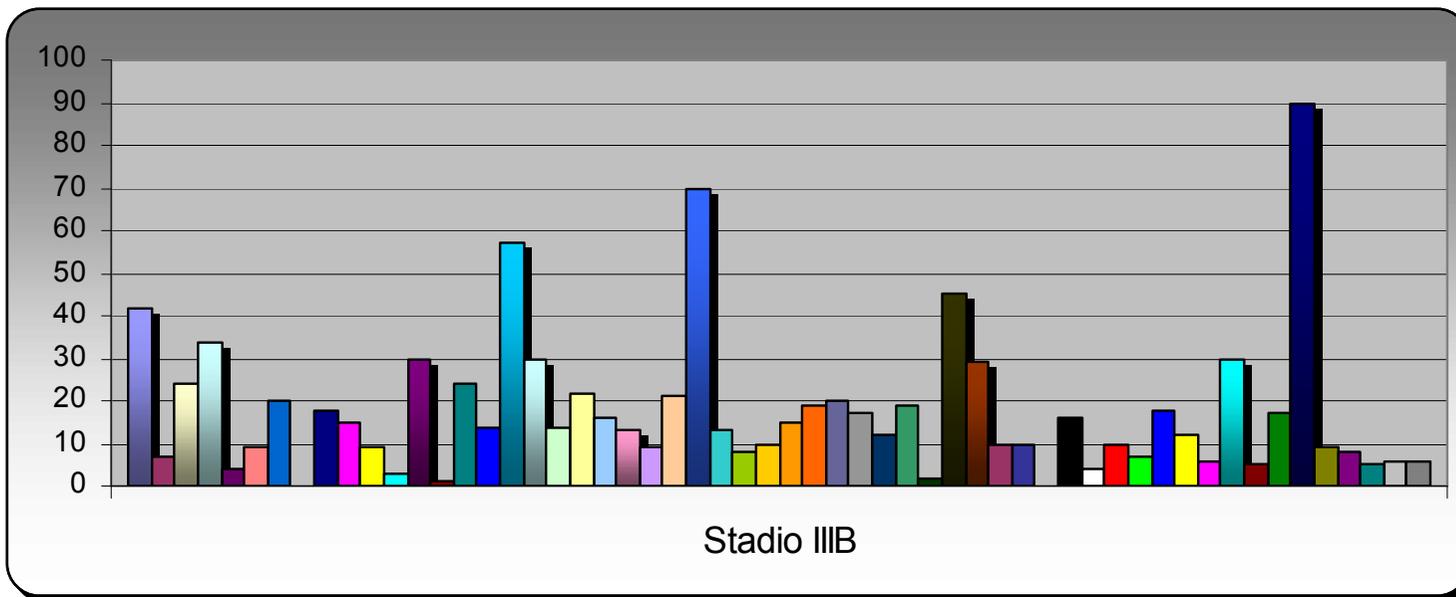




N  
U  
M  
E  
R  
O  
  
P  
A  
Z  
I  
E  
N  
T  
I



862  
pazienti

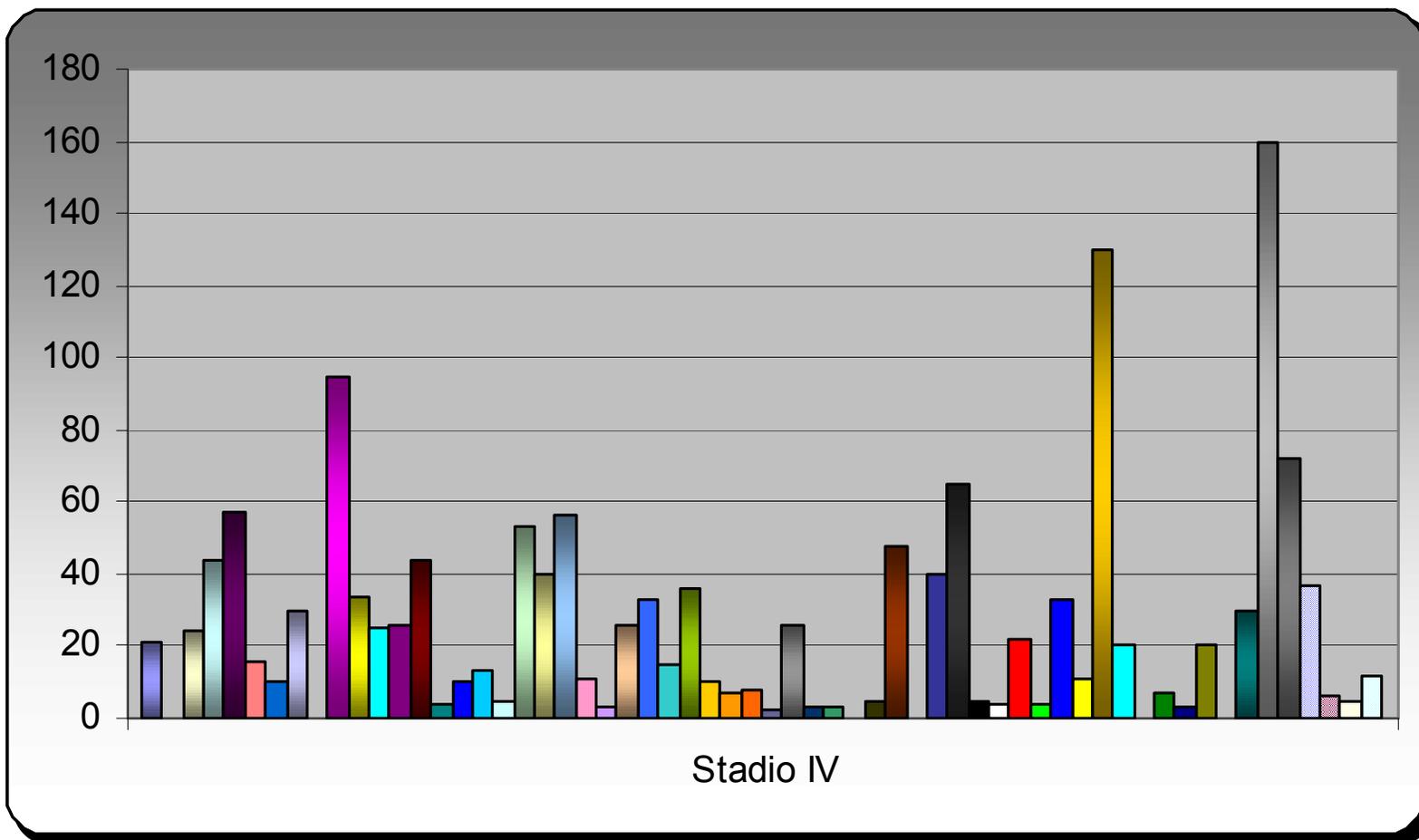


1067  
pazienti

CENTRI DI RADIOTERAPIA



NUMERO  
PAZIENTI

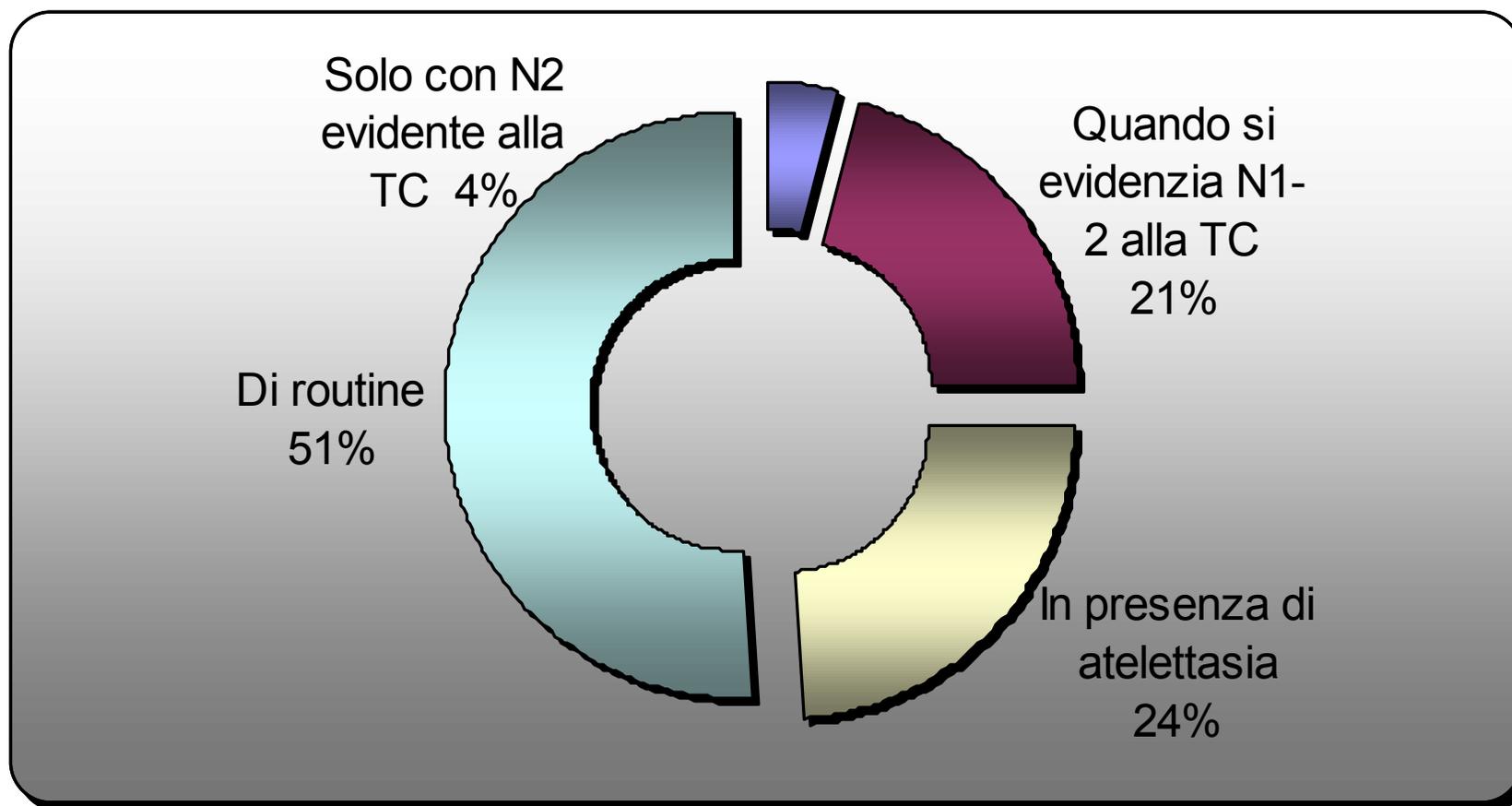


CENTRI DI RADIOTERAPIA

1529 pazienti

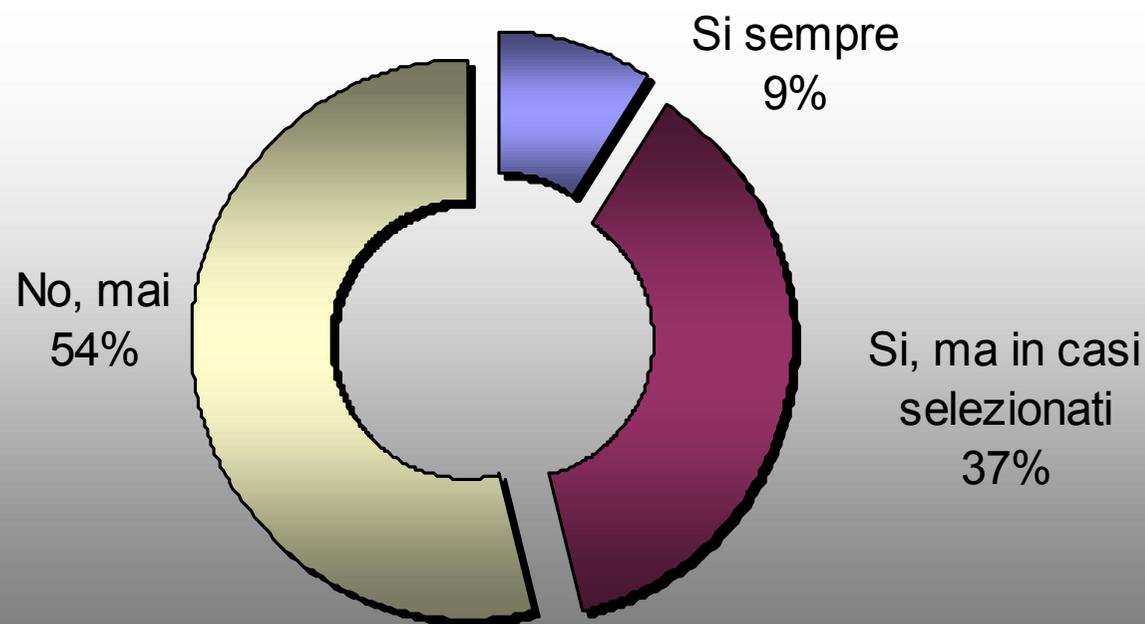


In quale circostanza ritieni utile eseguire la **PET con FDG** con finalità diagnostica ed utile quindi successivamente nella definizione del target?



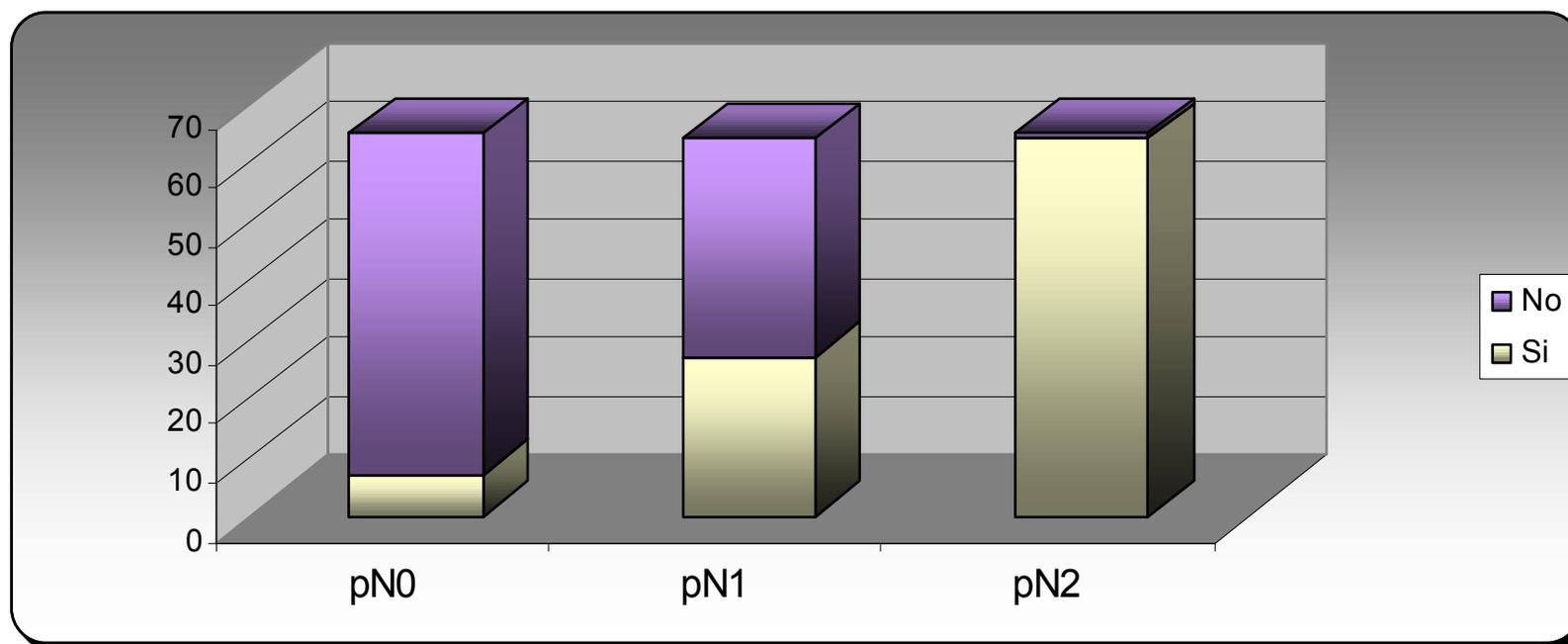


Nel vostro centro eseguite la *PET* in posizione di trattamento al fine di operare la fusione di immagini con la TC di simulazione?





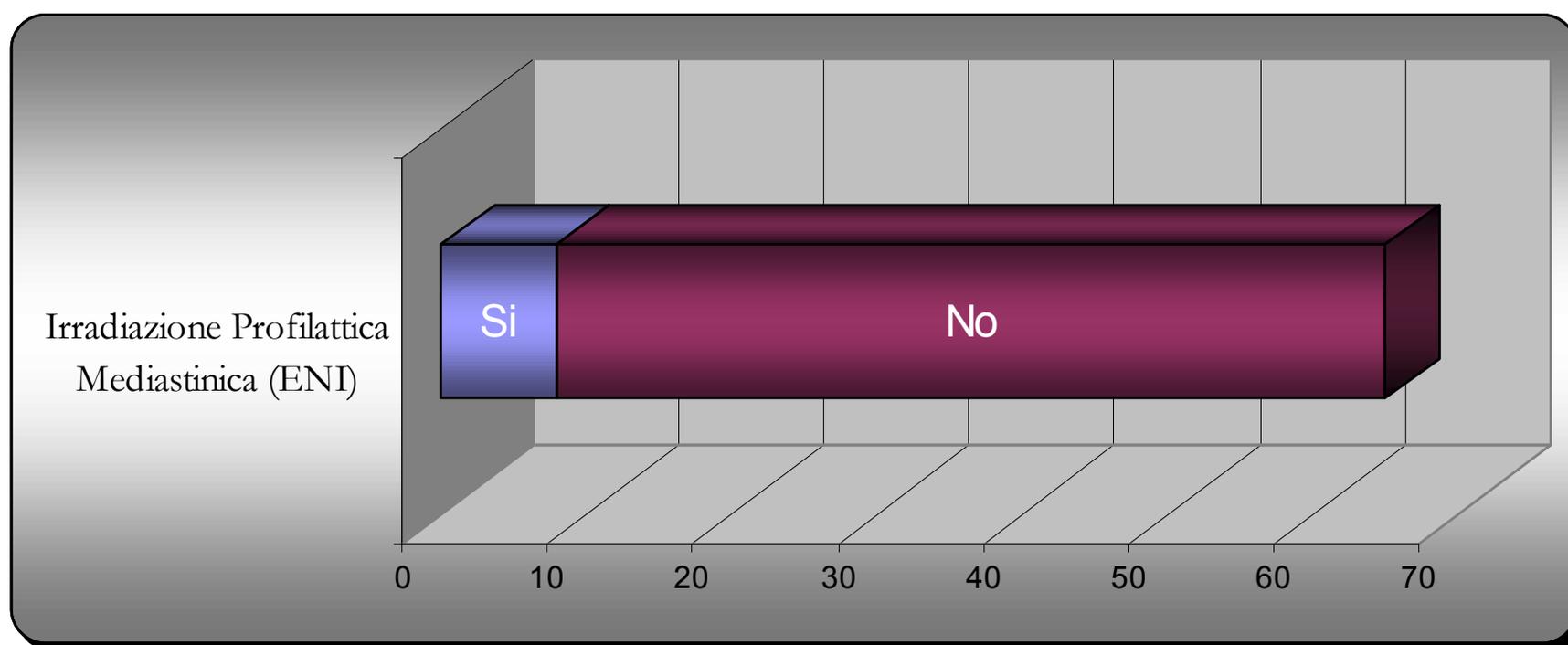
Nel vostro centro eseguite *trattamento adiuvante*?



	Valore percentuale (%)		
	<i>pN0</i>	<i>pN1</i>	<i>pN2</i>
<i>SI</i>	10.8	42.2	98.5
<i>NO</i>	89.2	57.8	1.5



Nel vostro centro prevedete l'irradiazione profilattica di tutti i linfonodi ilo-mediastinici (*ENI*)?

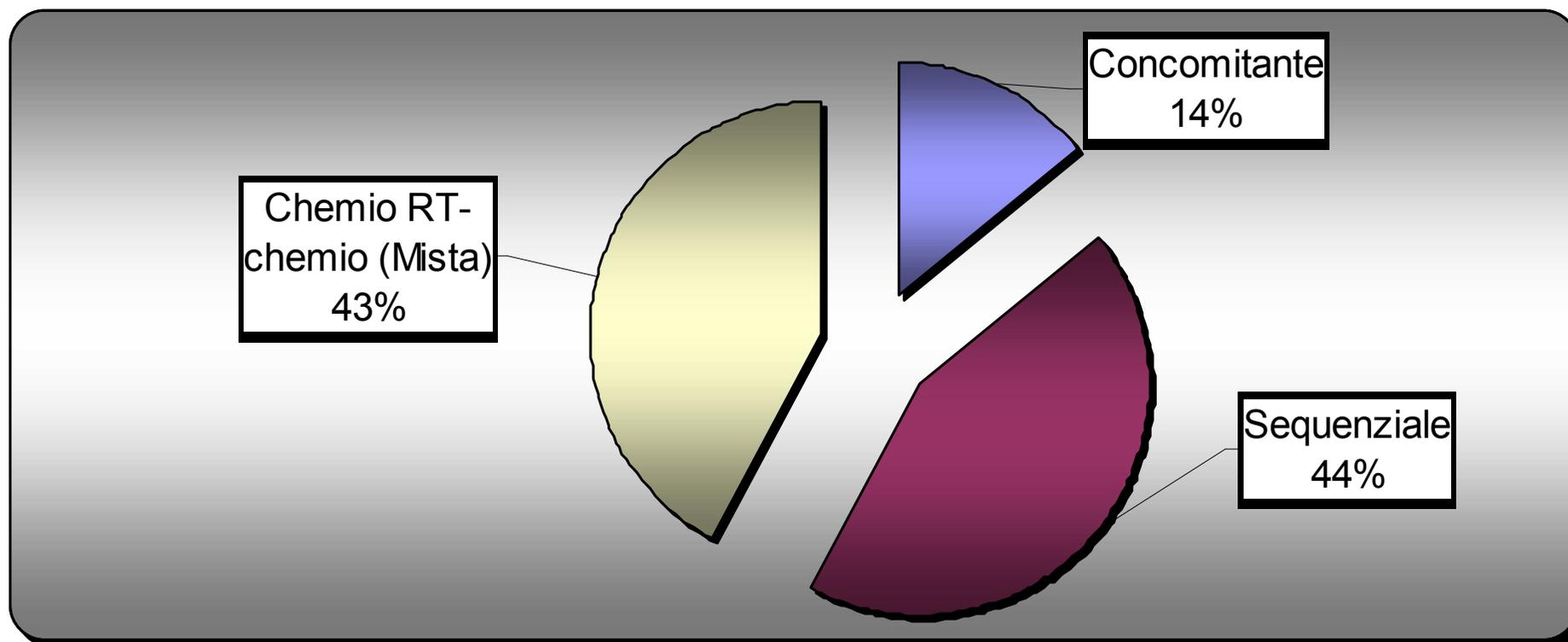


L'87.7% dei centri partecipanti ha dichiarato di non eseguire ENI a fronte del 12.3% in cui l'irradiazione profilattica dei linfonodi mediastinici è ancora utilizzata.



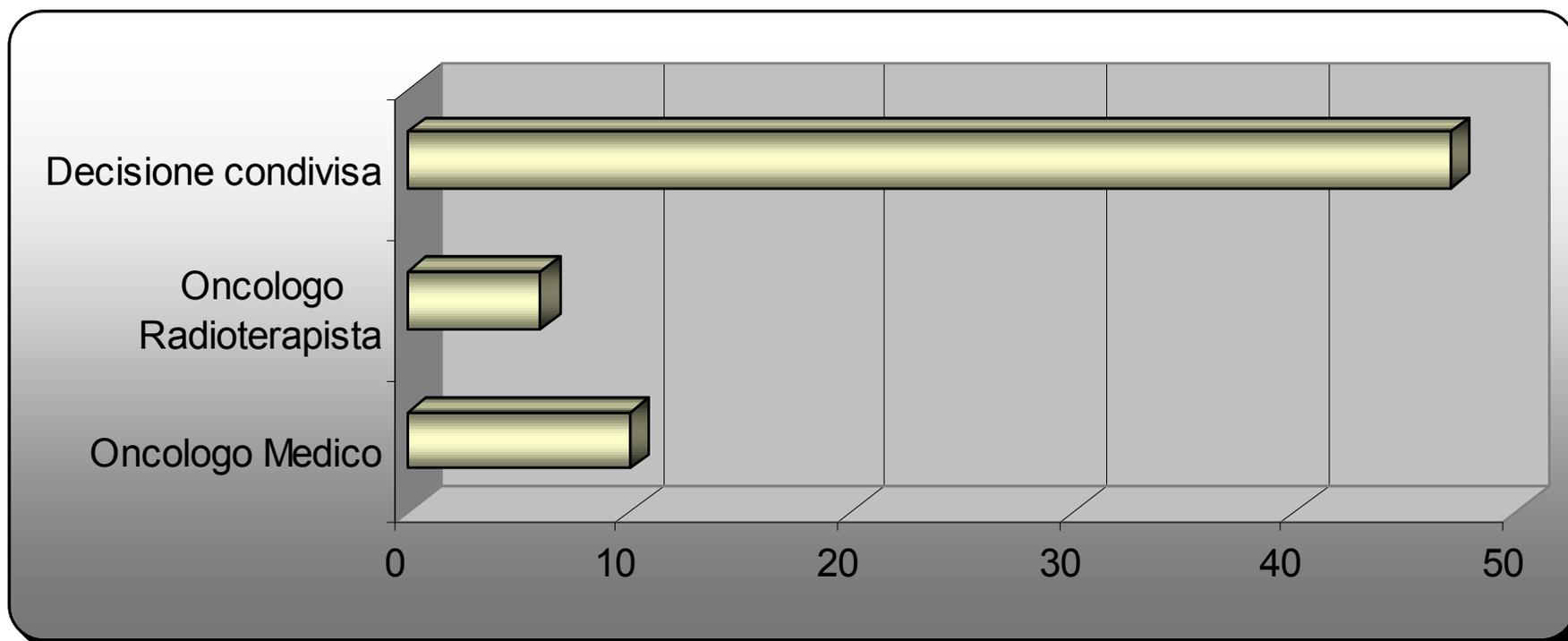
Nel paziente in stadio localmente avanzato lo standard è  
la **Radio-Chemioterapia**.

Nel vostro centro eseguite con più frequenza radioterapia  
sequenziale dopo induzione chemioterapica o  
radiochemioterapia concomitante?



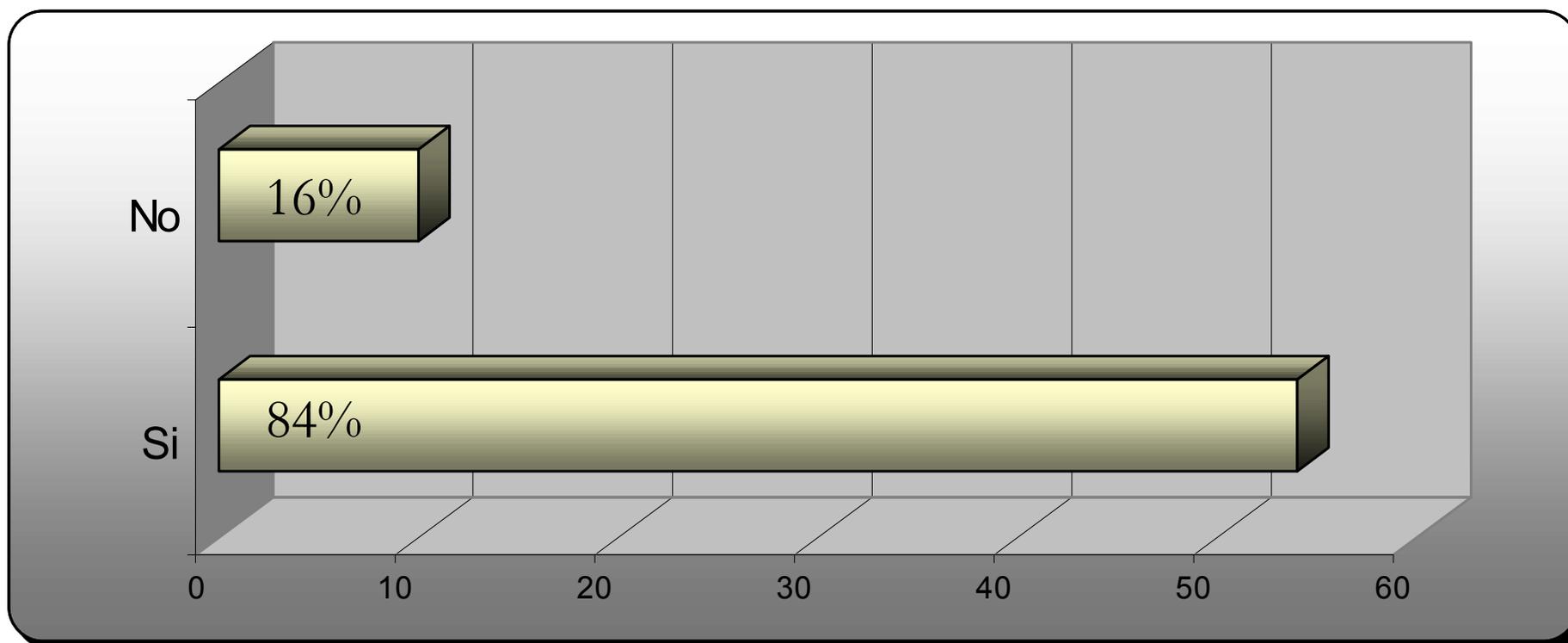


Se viene indicato un trattamento radio-chemioterapico concomitante chi stabilisce il chemioterapico da associare alla radioterapia?



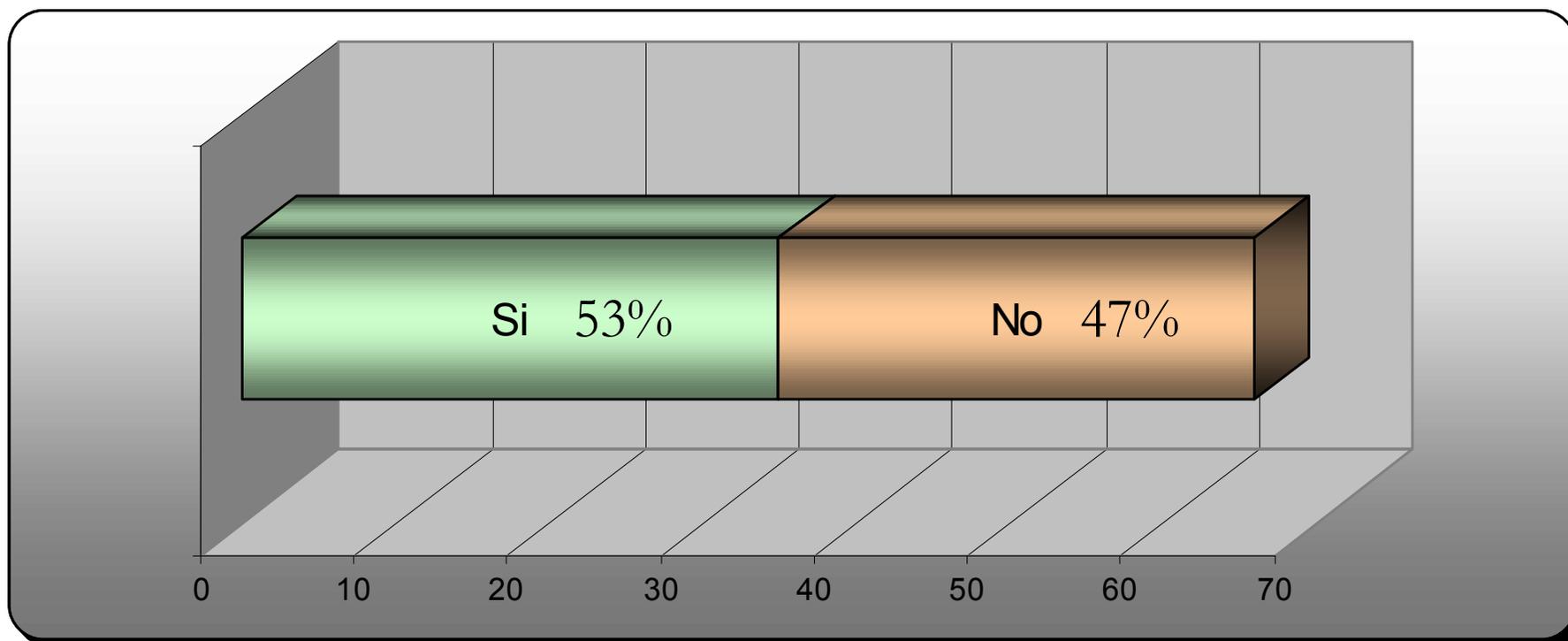


Se viene indicato un trattamento radio-chemioterapico concomitante, concordate con l'oncologo medico quali farmaci associare alla radioterapia?



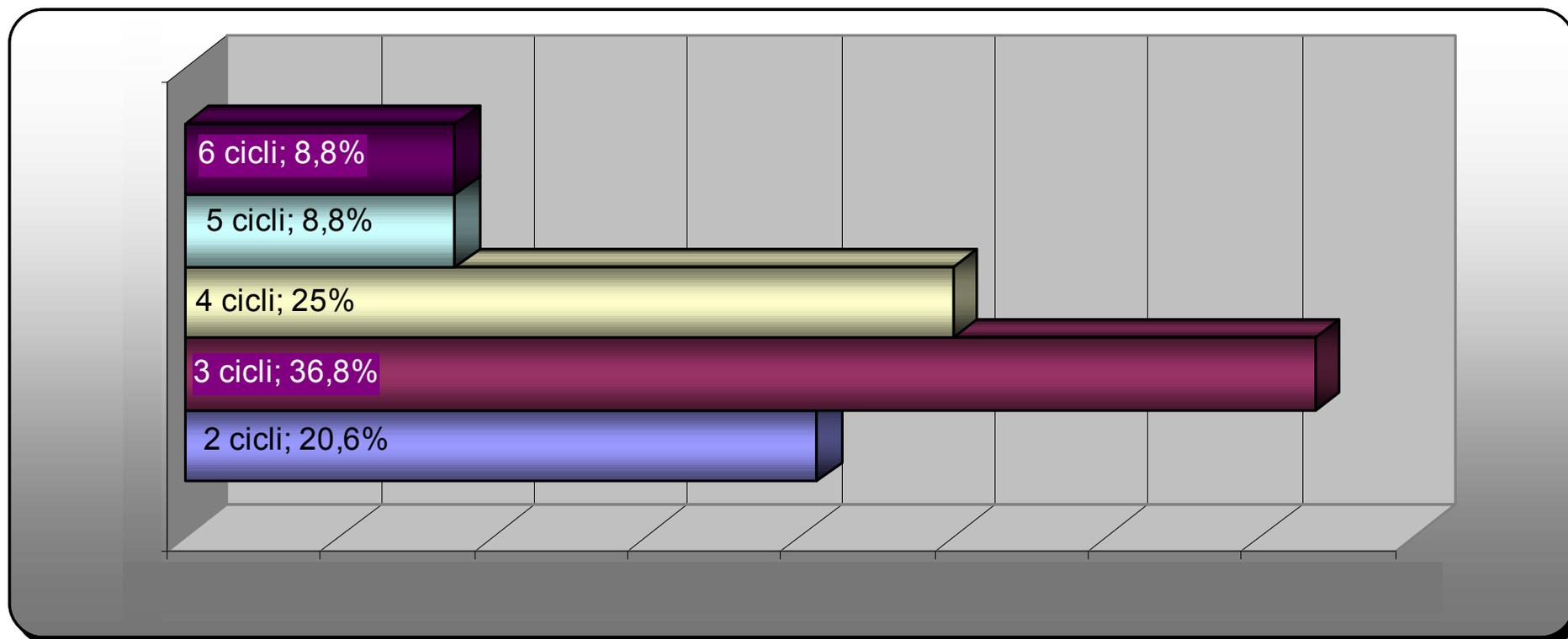


In genere il paziente in stadio localmente avanzato (IIIA/B) che giunge alla vostra osservazione è già stato trattato con chemioterapia prima della vostra valutazione?



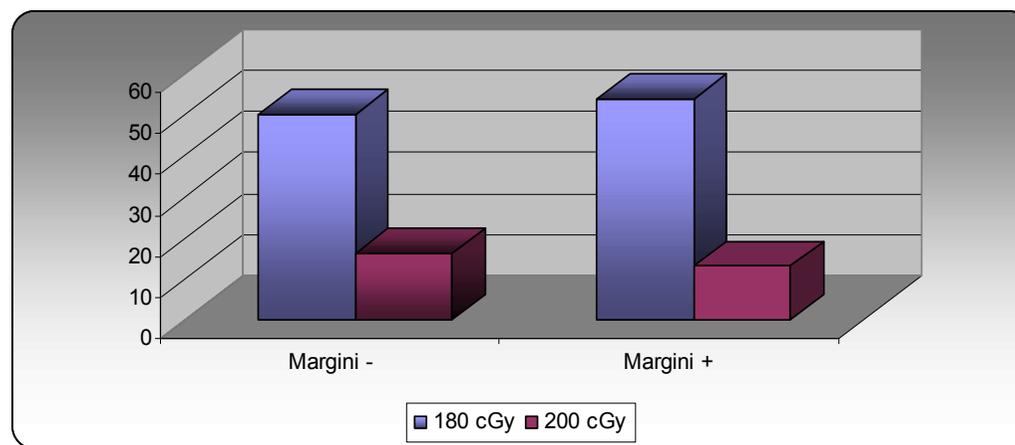
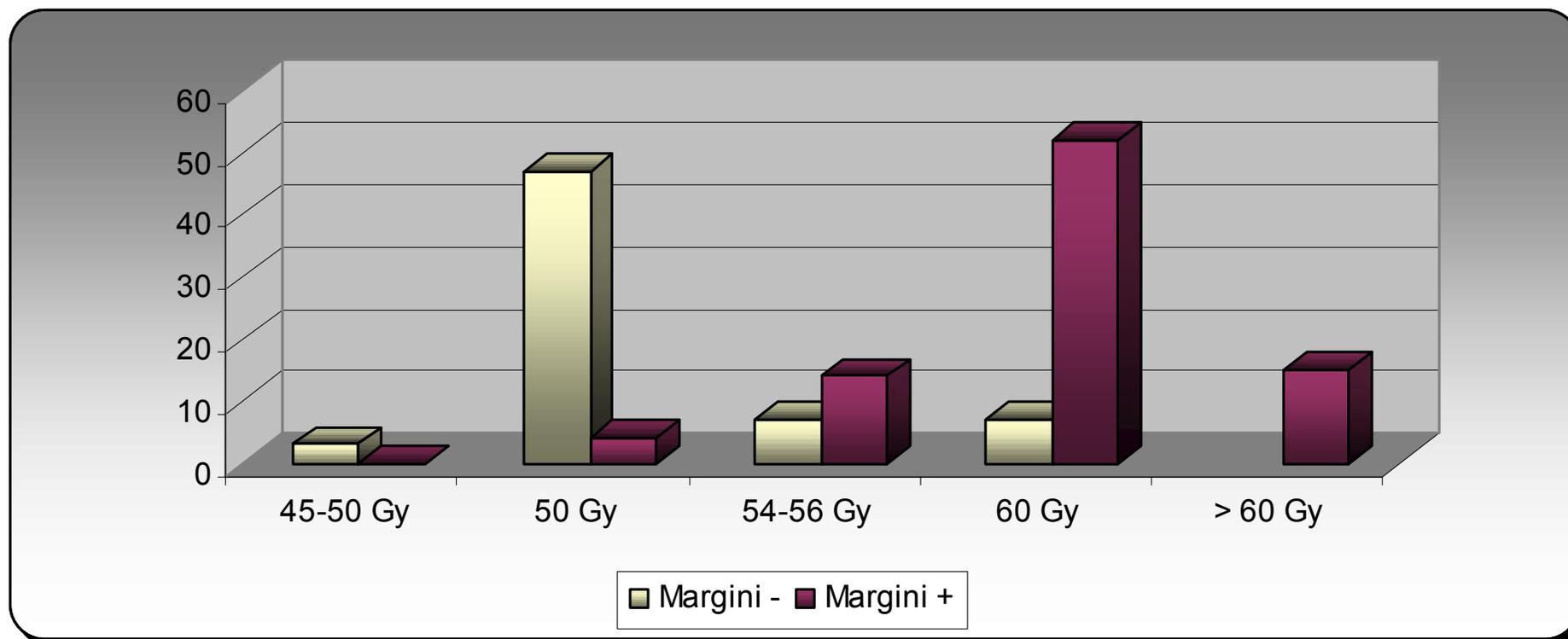


Se si, dopo aver eseguito quanti cicli di chemioterapia viene rinviato alla vostra attenzione?





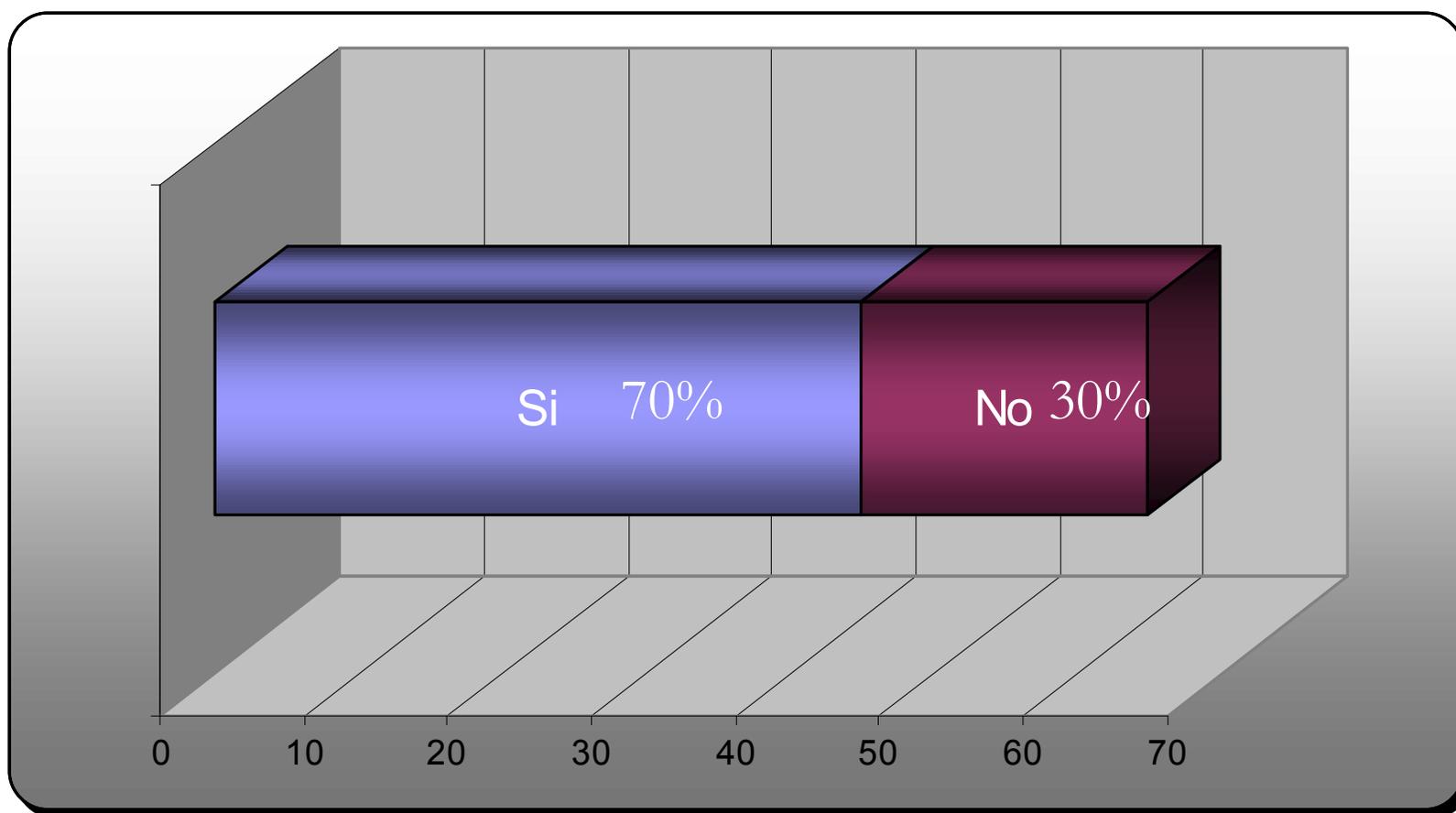
# Dosi e Frazionamento della **terapia adiuvante**





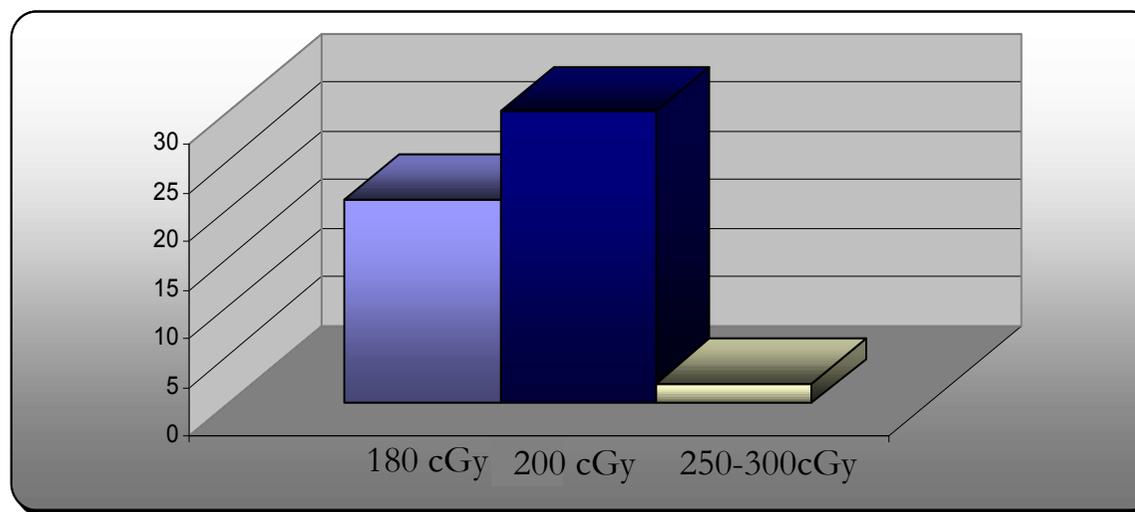
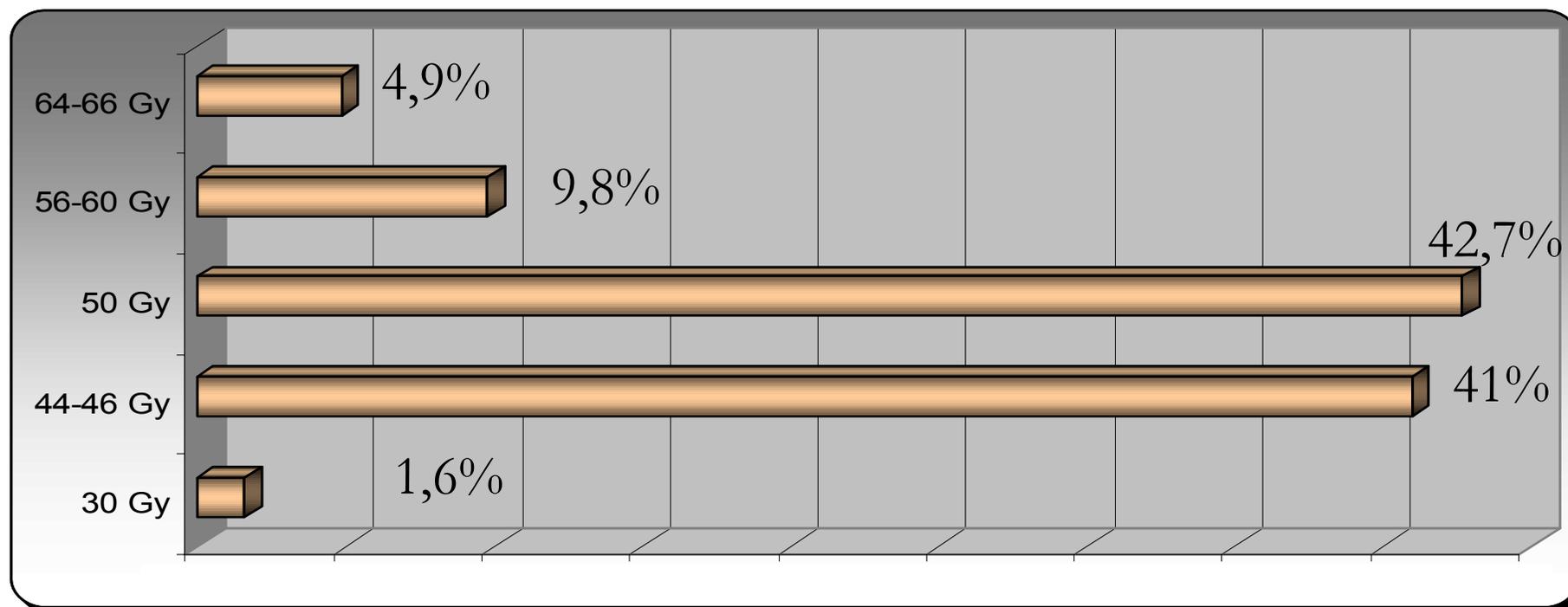
Il trattamento più diffuso nello stadio IIIAN2 (minimo o non-bulky) è la chemioterapia neoadiuvante alla chirurgia.

Nel vostro centro è prevista la possibilità di eseguire trattamento **radiochemioterapico neoadiuvante?**

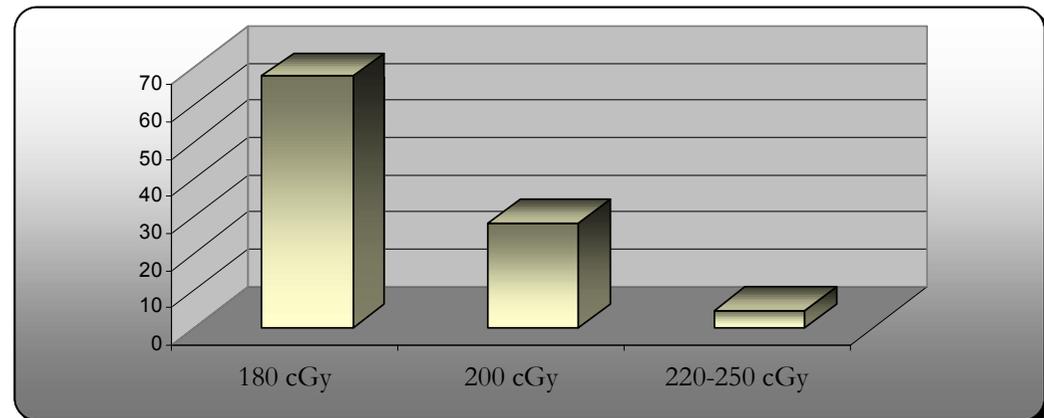
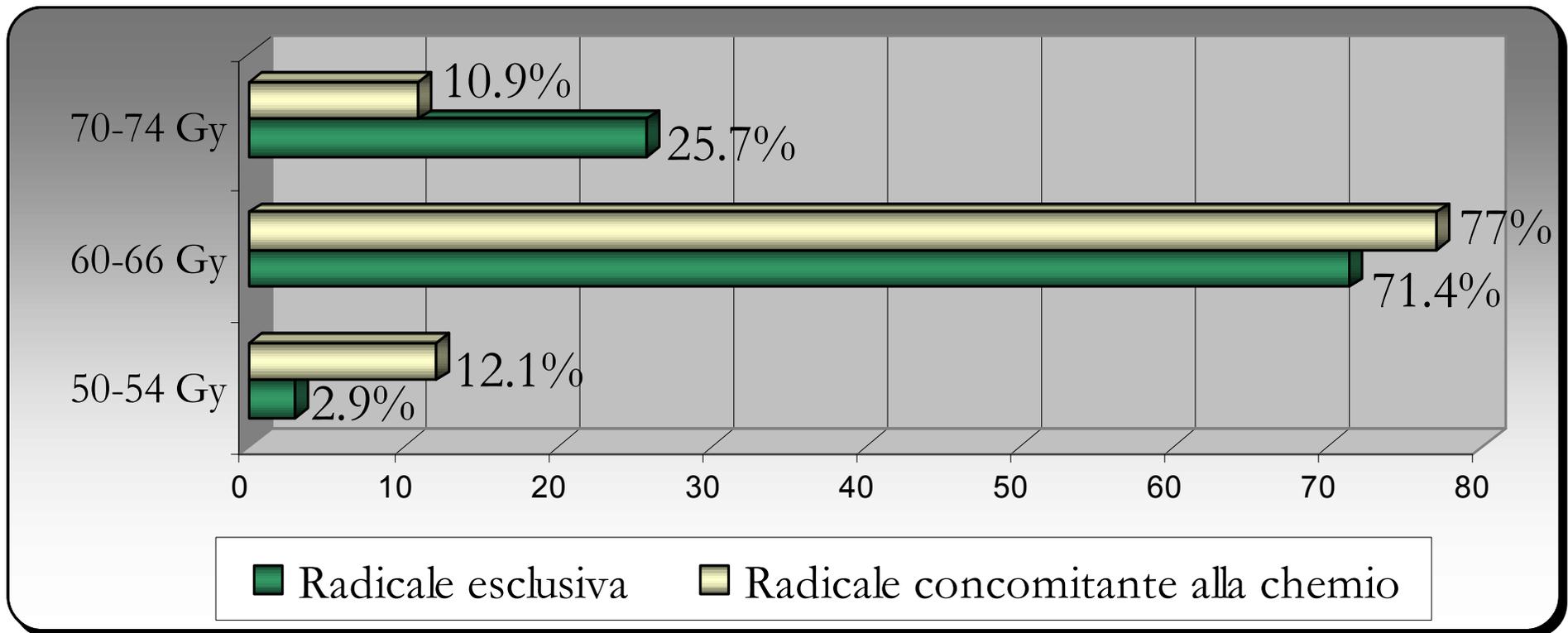




# Dosi e Frazionamento della **terapia neoadiuvante**

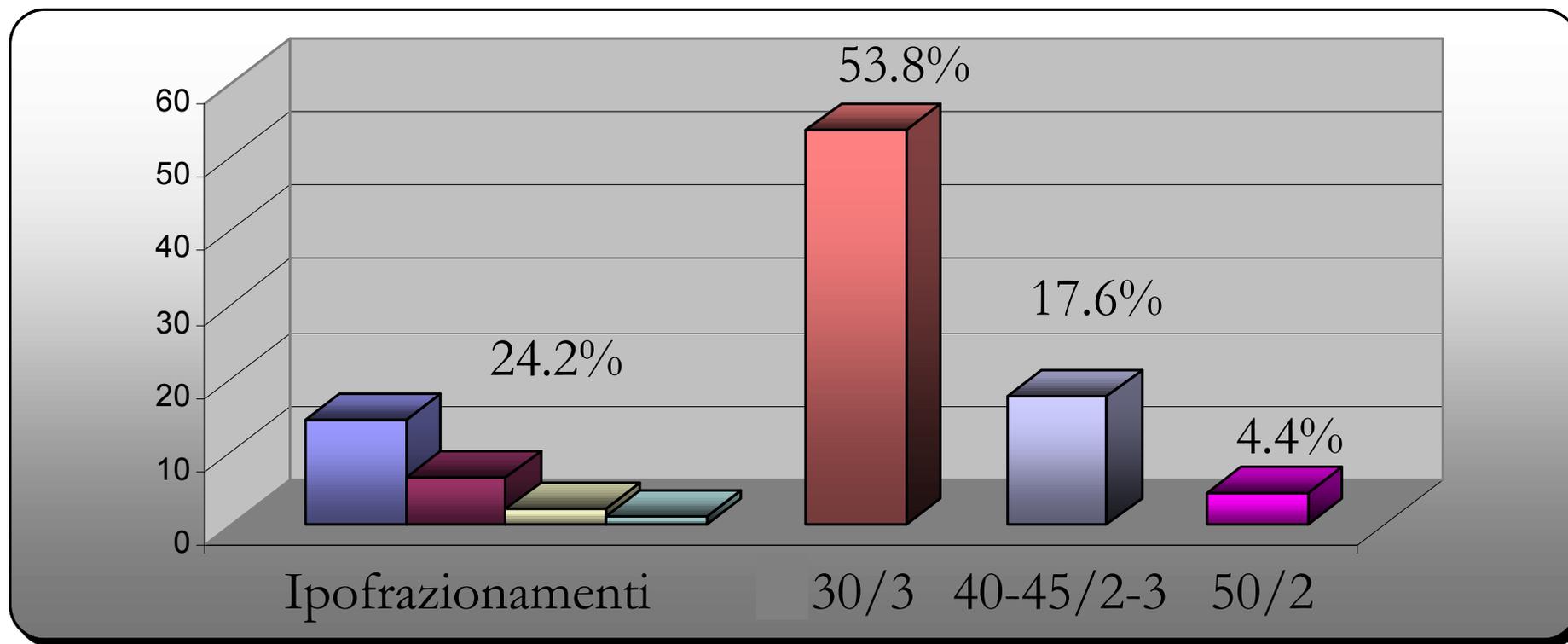


# Dosi e Frazionamento della **Radioterapia radicale**





## Dose e Frazionamento della RT polmonare con intento **palliativo**



16-20 Gy/400cGy

16-17 Gy/8-8.5Gy

25 Gy/5Gy

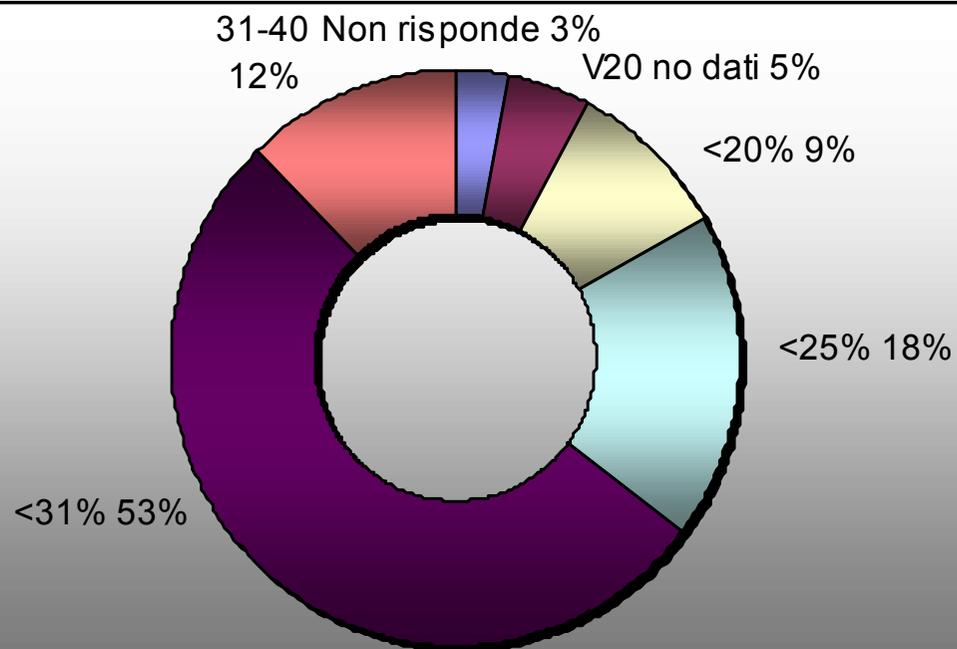
32-40 Gy/8Gy



# CONSTRAINTS

Quali sono i *fattori dosimetrici polmonari* che impiegate per la valutazione del piano di trattamento e quale valore ritenete accettabile?

**V20**

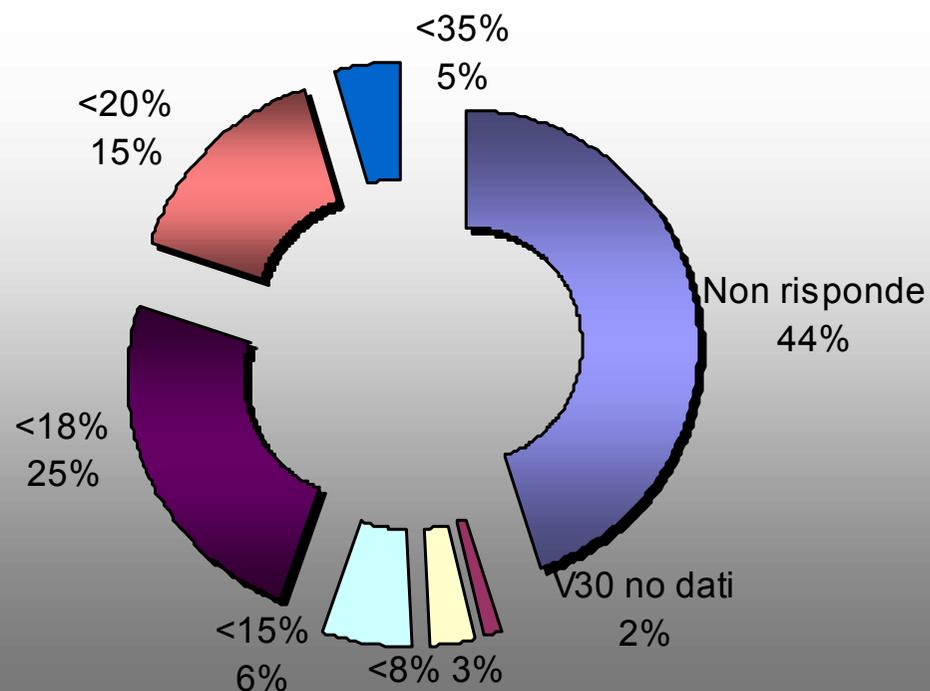




# CONSTRAINTS

Quali sono i *fattori dosimetrici polmonari* che impiegate per la valutazione del piano di trattamento e quale valore ritenete accettabile?

**V30**

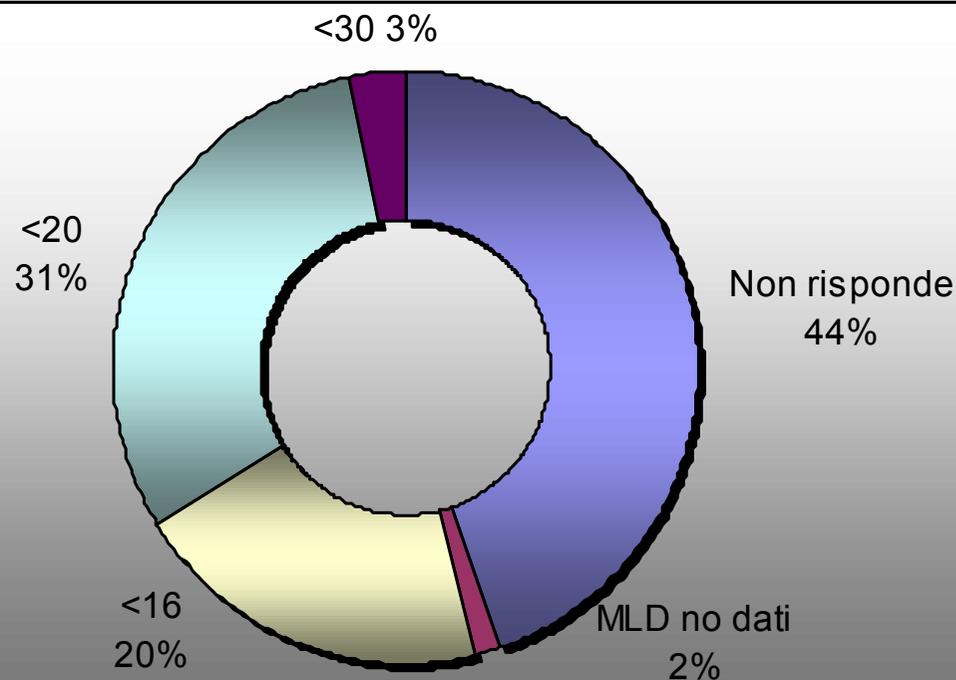




# CONSTRAINTS

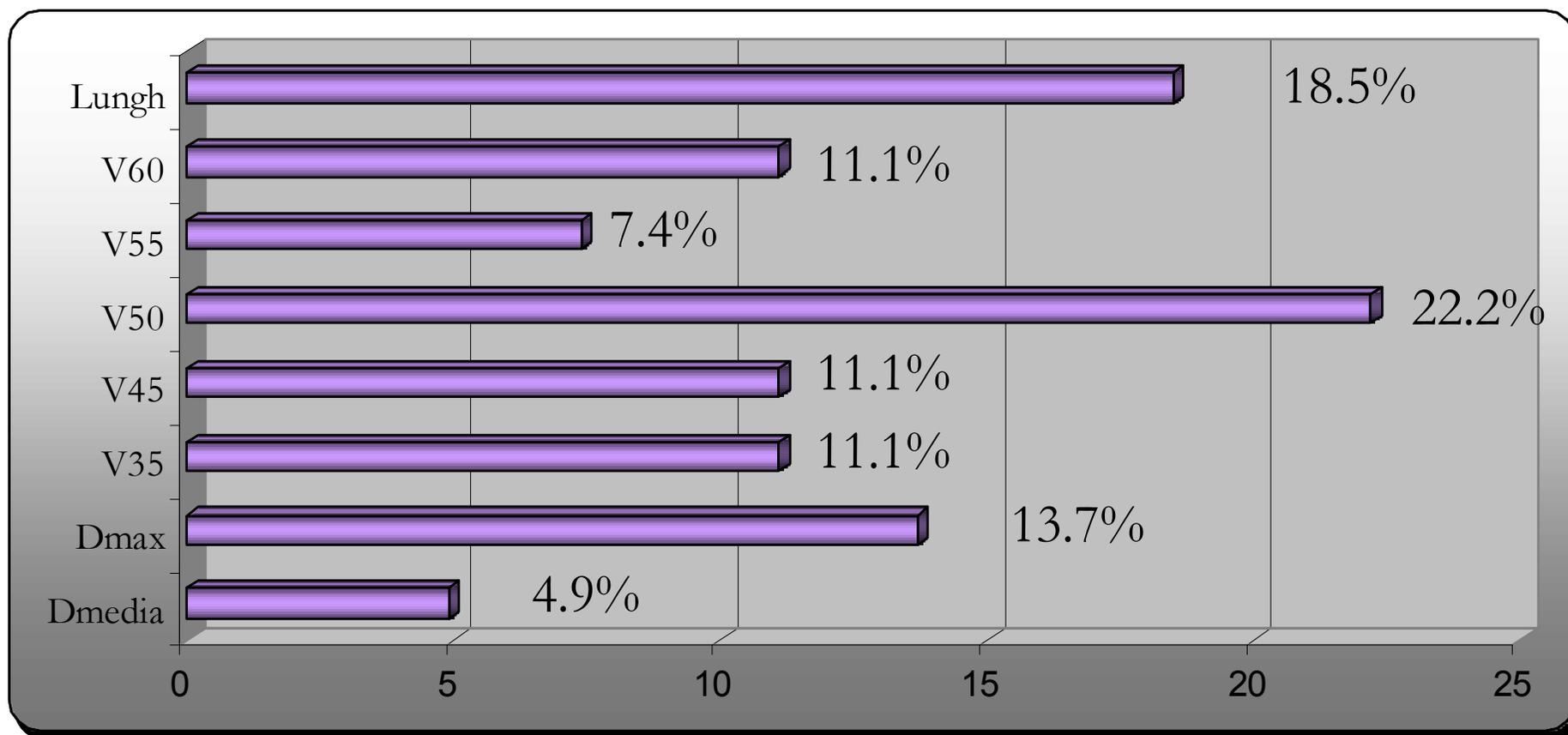
Quali sono i *fattori dosimetrici polmonari* che impiegate per la valutazione del piano di trattamento e quale valore ritenete accettabile?

## MLD



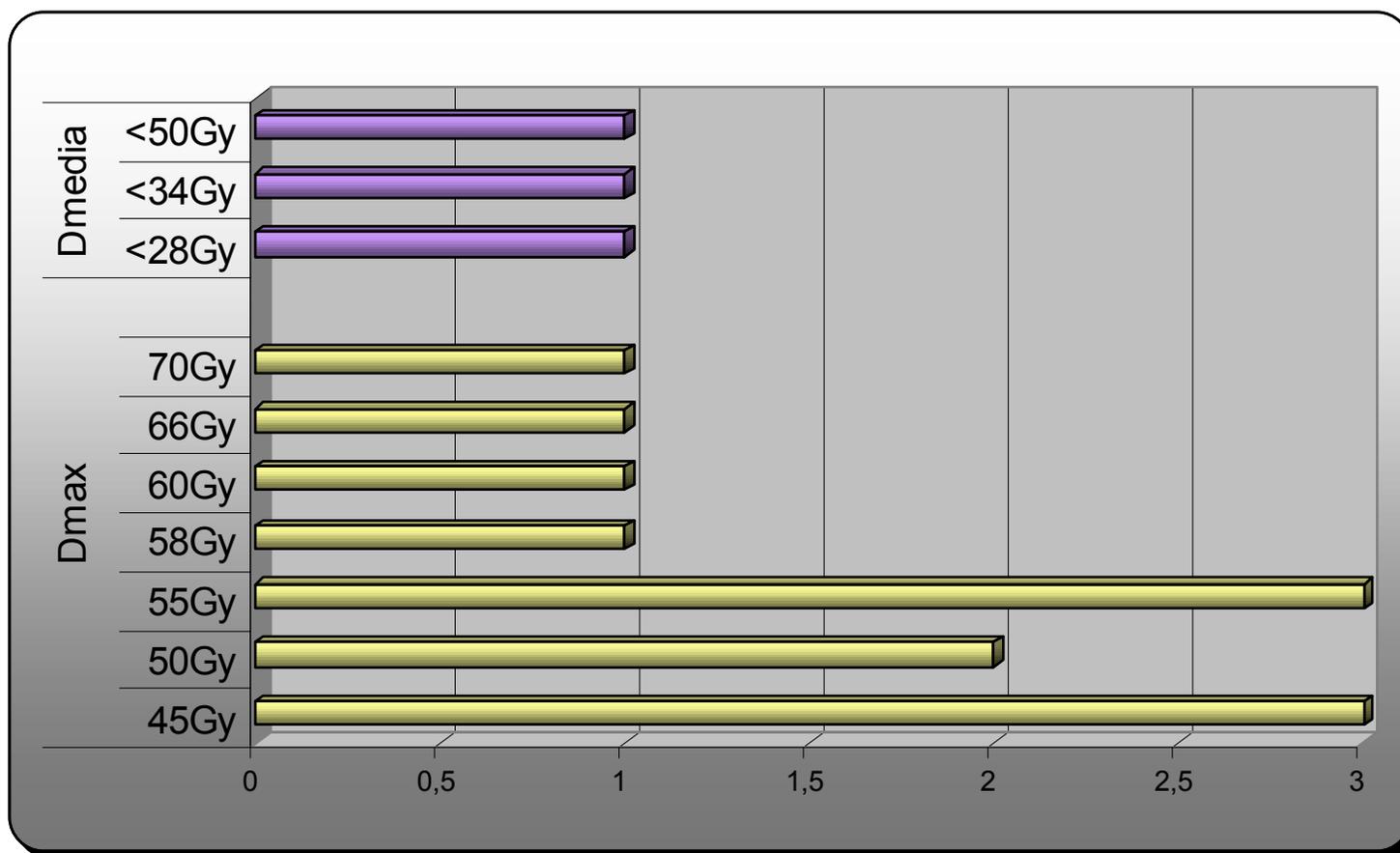


Quali sono i *fattori dosimetrici esofagei* che impiegate per la valutazione del piano di trattamento e quale valore ritenete accettabile?



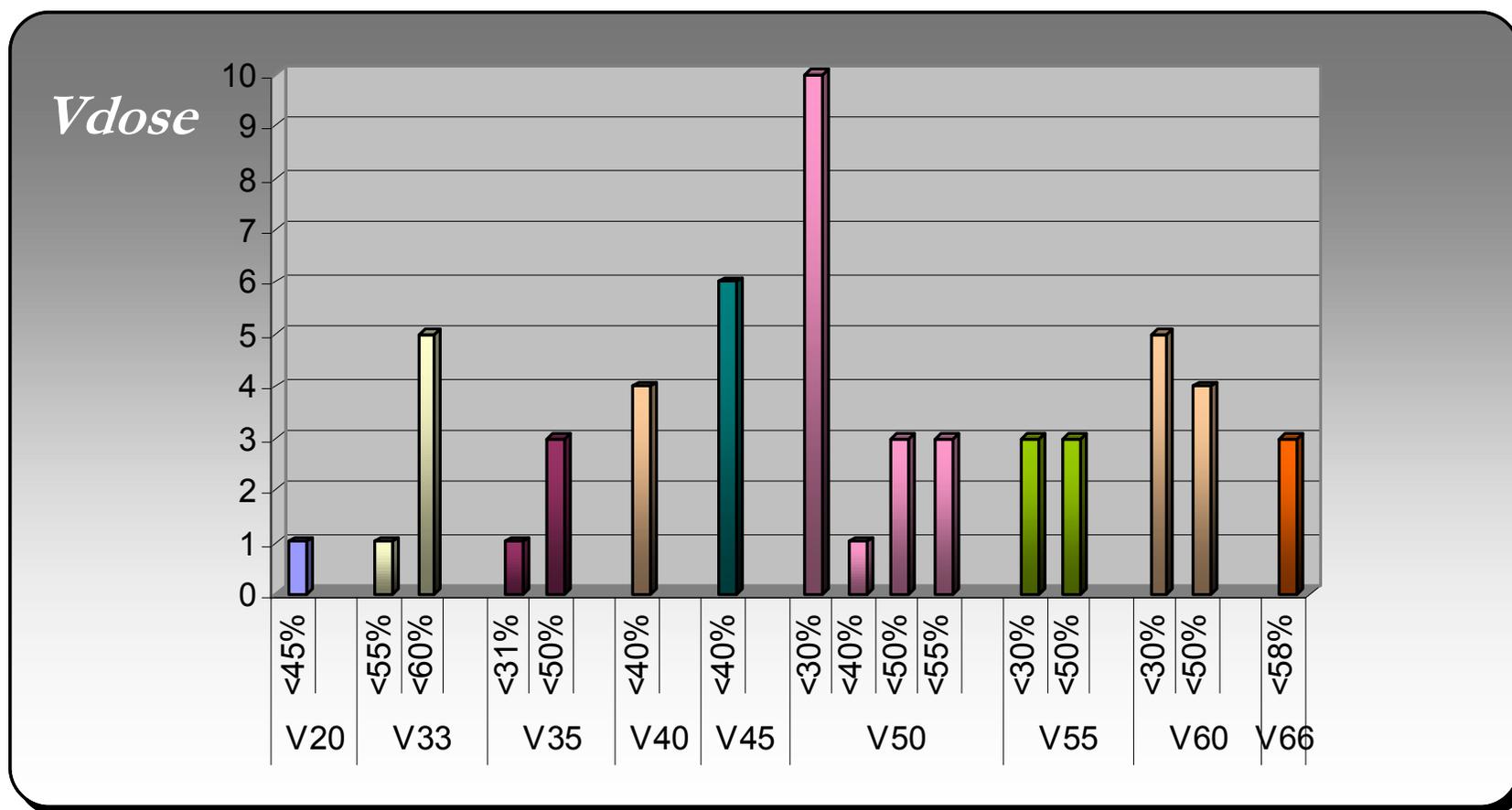


Quali sono i *fattori dosimetrici esofagei* che impiegate per la valutazione del piano di trattamento e quale valore ritenete accettabile?



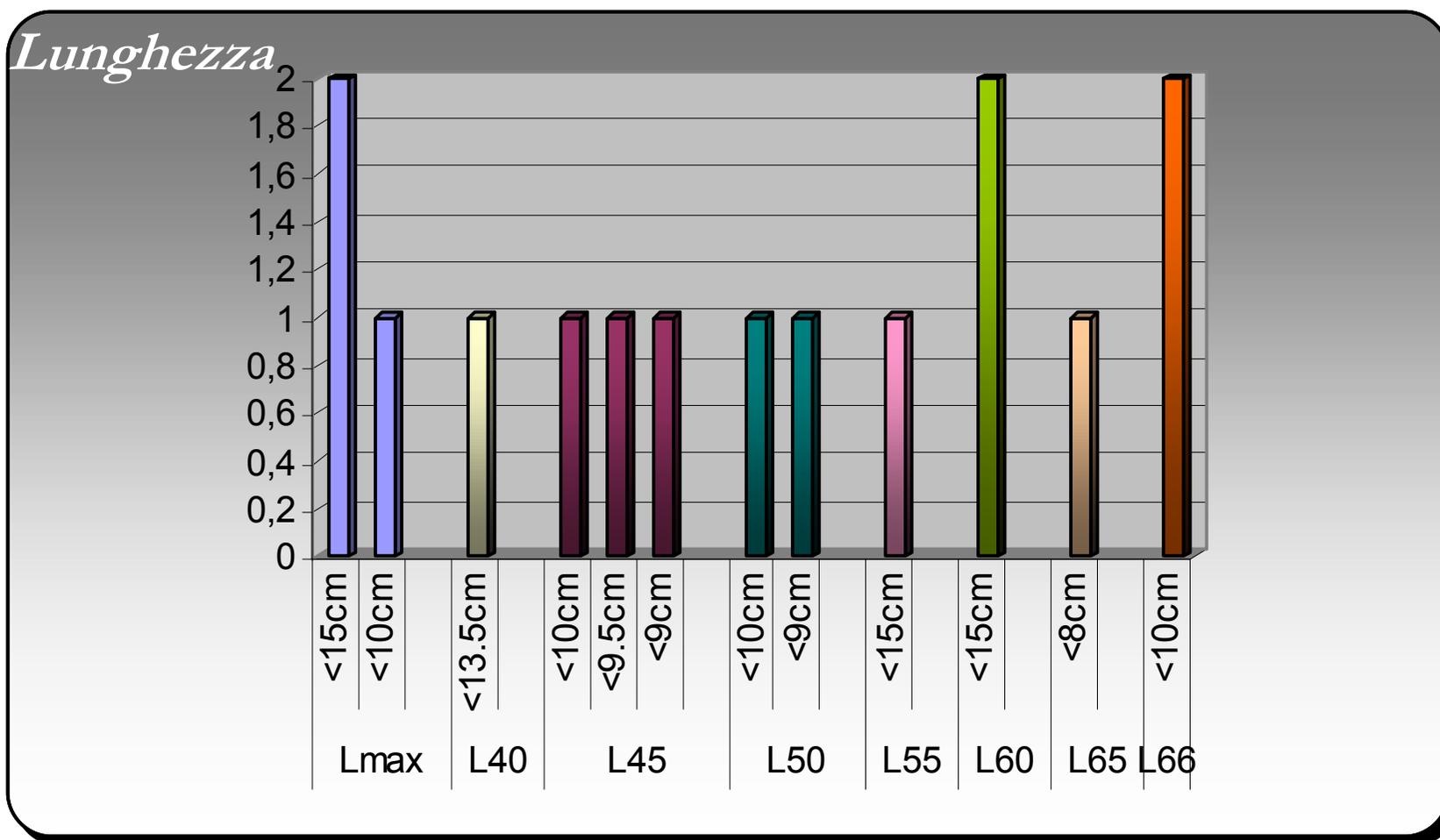


Quali sono i *fattori dosimetrici esofagei* che impiegate per la valutazione del piano di trattamento e quale valore ritenete accettabile?



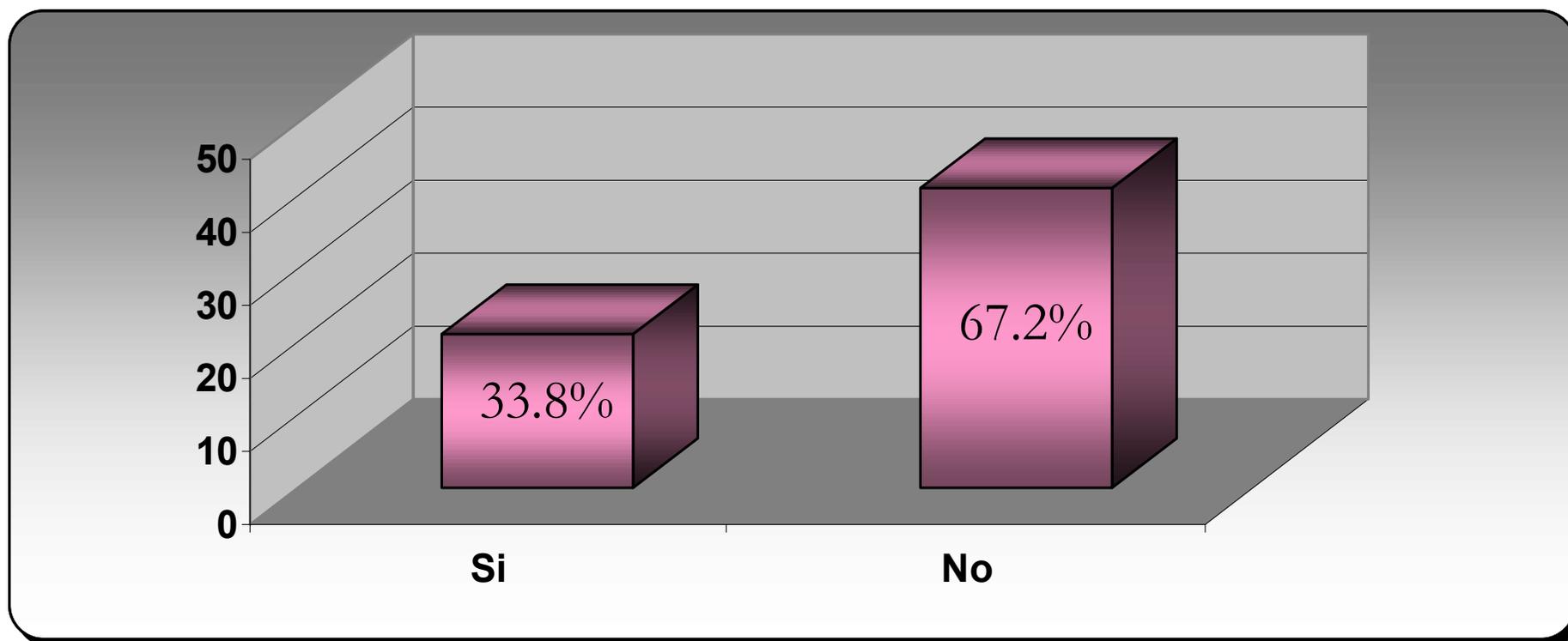


Quali sono i *fattori dosimetrici esofagei* che impiegate per la valutazione del piano di trattamento e quale valore ritenete accettabile?



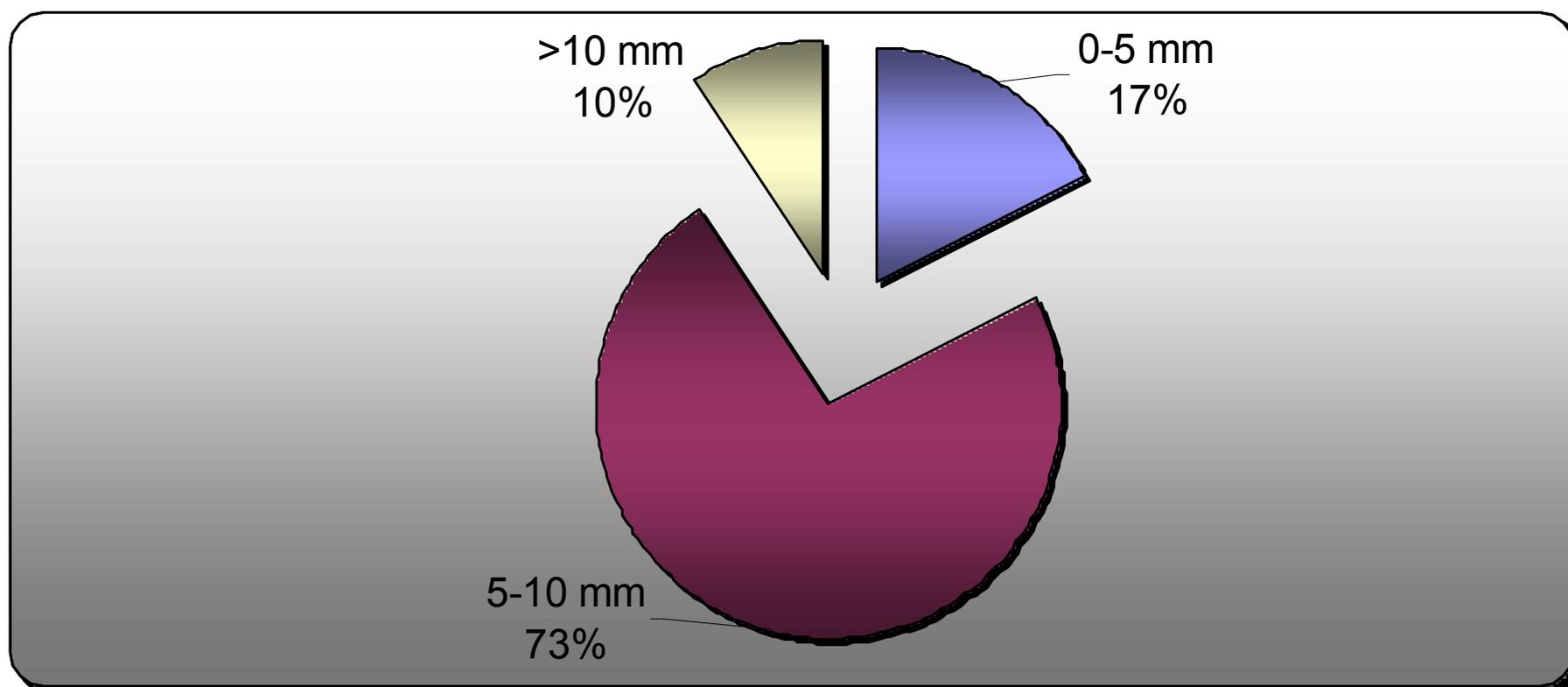


In caso di chemioterapia concomitante i constraints vengono modificati ?



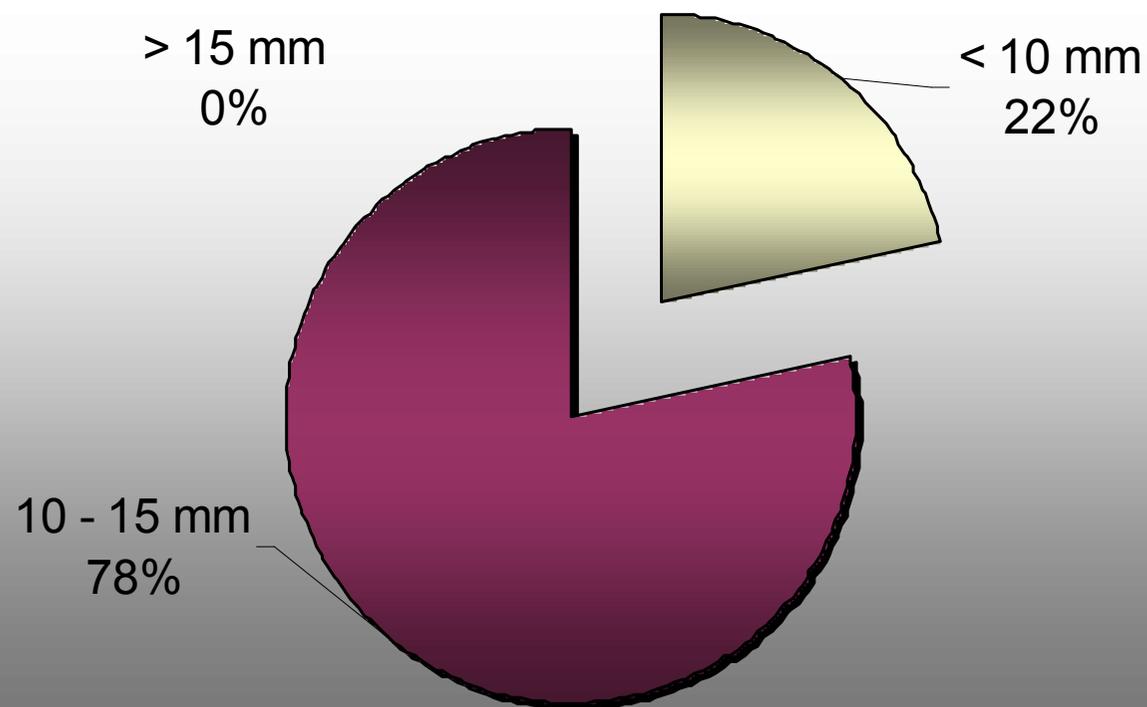


Nei casi trattati con intento curativo  
l'espansione media da GTV a CTV è



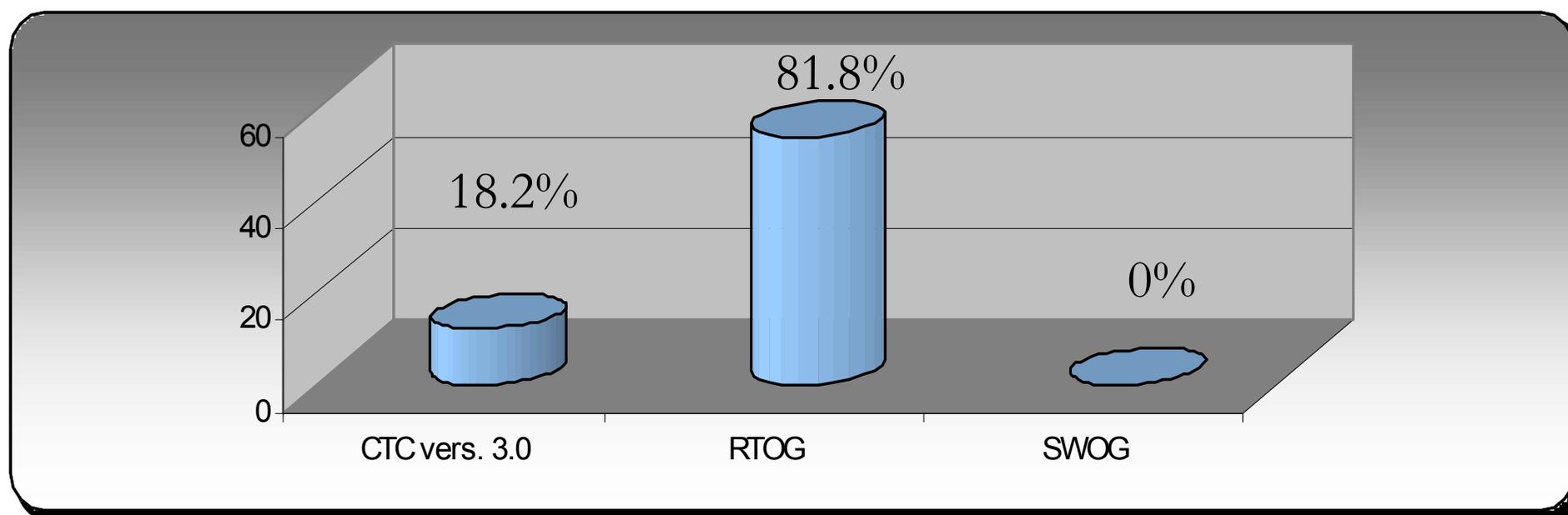


Nei casi trattati con intento curativo l'espansione media da CTV a PTV è





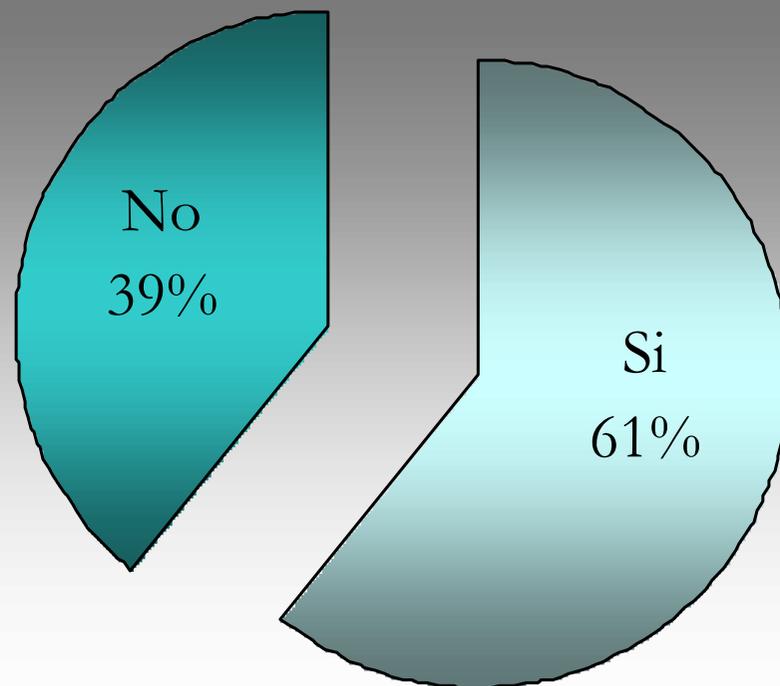
Quale scala di rilevazione della tossicità viene utilizzata:



Avete la possibilità di valutare la risposta e la tossicità del trattamento eseguito (Follow-up)? **TUTTI I CENTRI**



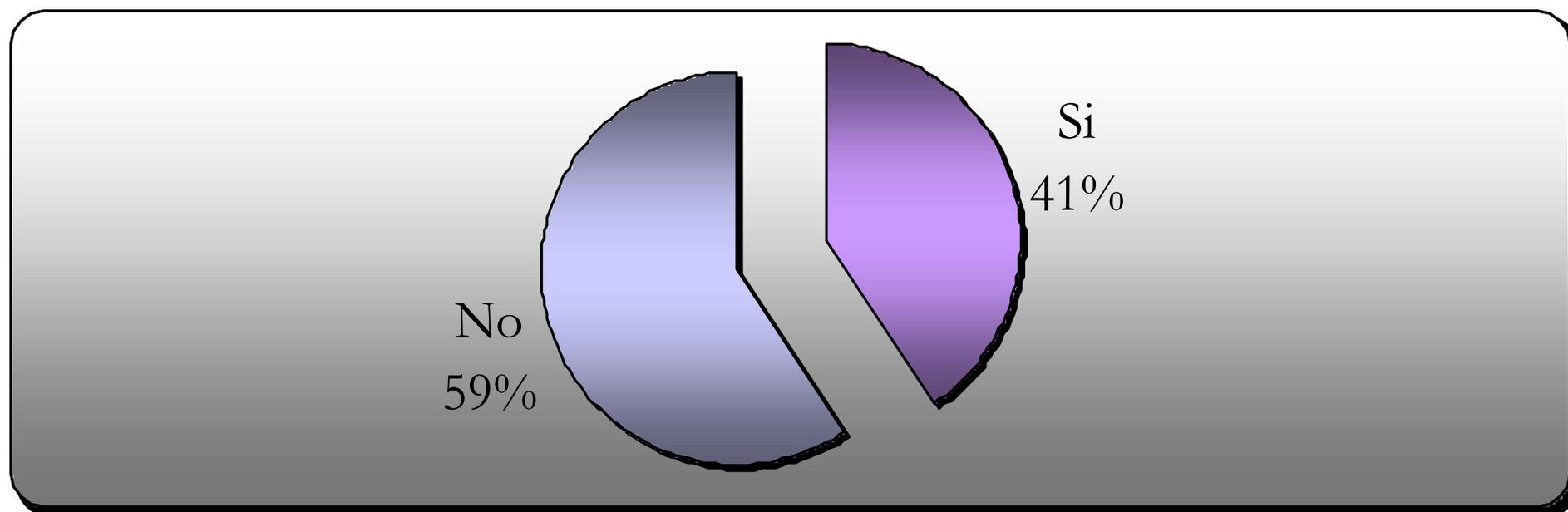
## PROTOCOLLI ATTIVI NEL CENTRO:





## LA STEREOTASSIA

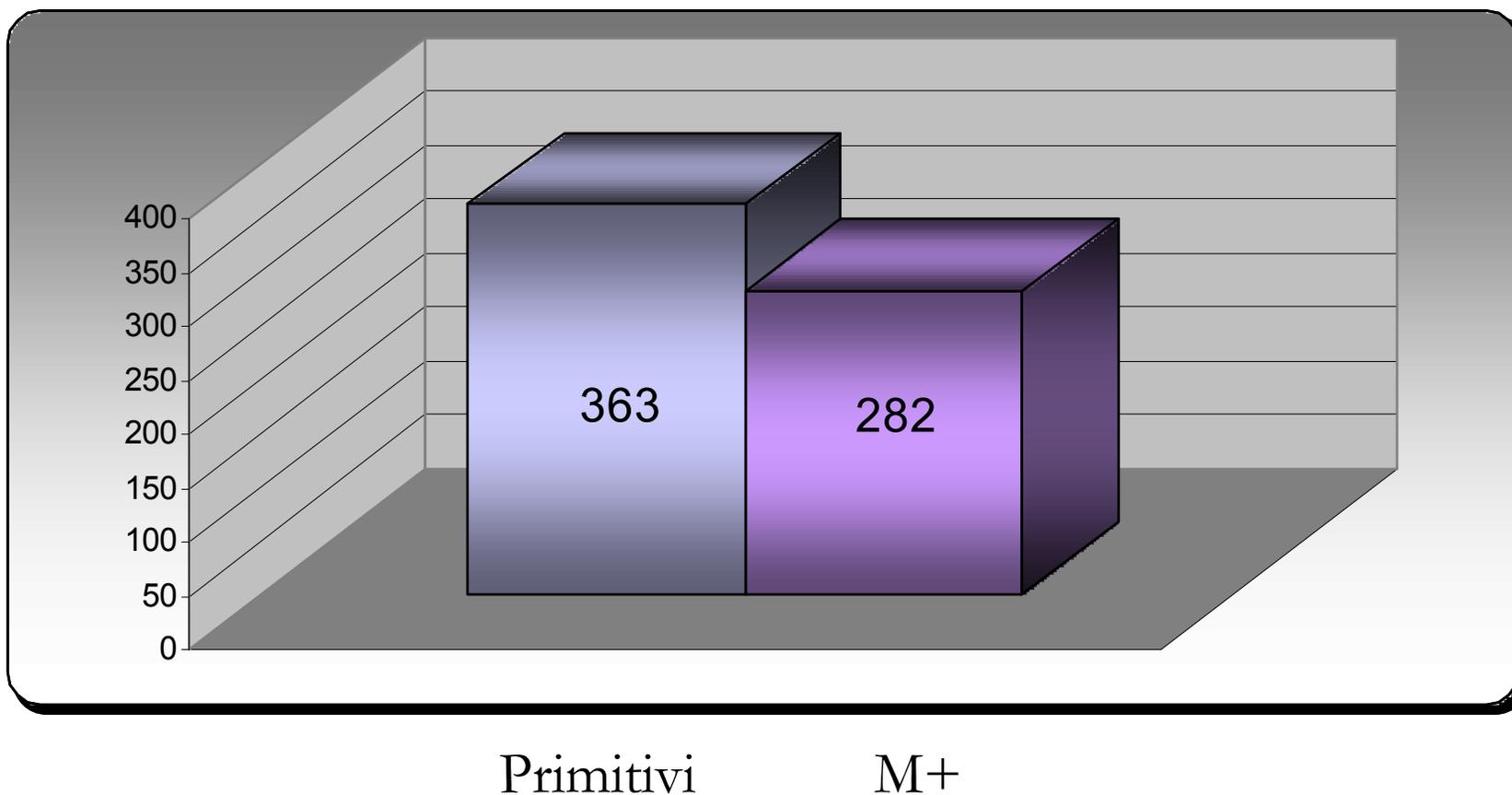
Nel vostro centro eseguite stereotassia polmonare?





## LA STEREOTASSIA

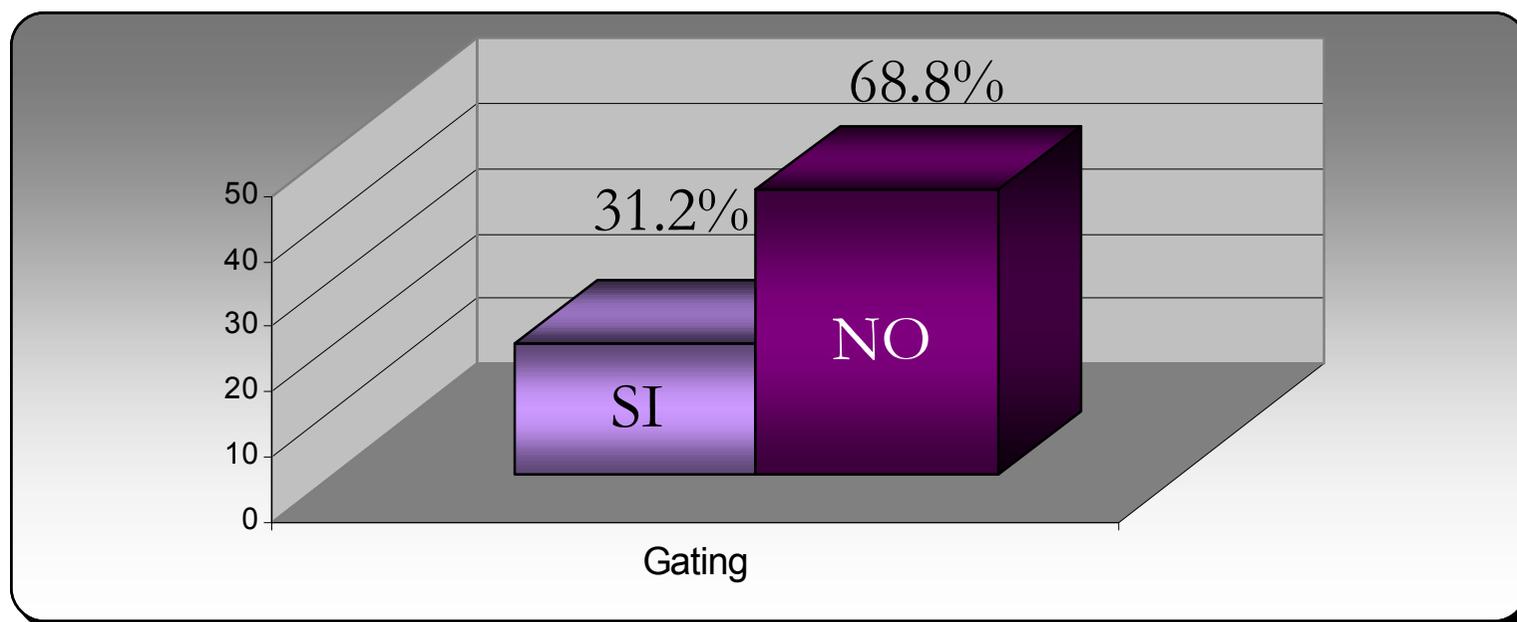
N° di trattamenti stereotassici polmonari/anno per  
tumore primitivo o metastasi:





## LA STEREOTASSIA

Nel vostro centro è a disposizione un sistema di controllo per il gating?



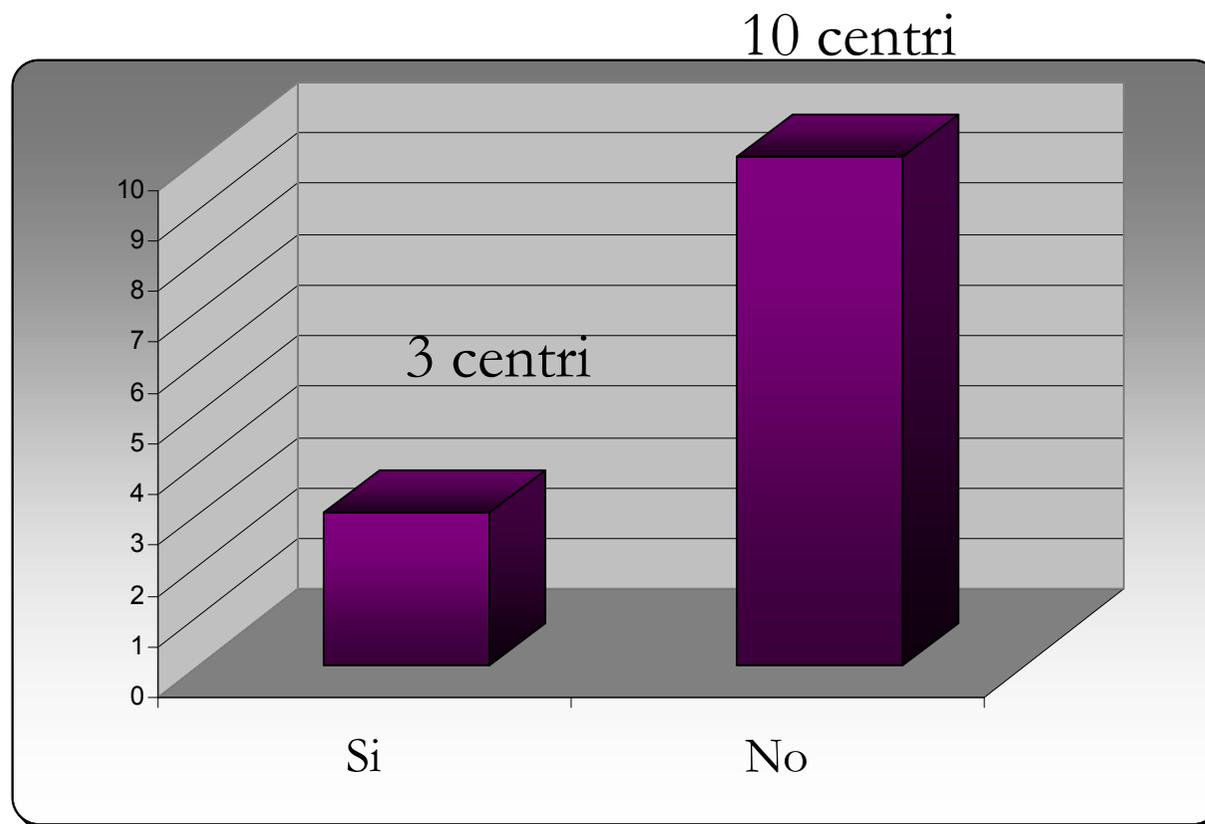
Primitivi

M+



## LA STEREOTASSIA

Se sì, il sistema di controllo per il gating viene utilizzato in tutti i trattamenti stereotassici polmonari?





La tua decisione clinica si basa principalmente

