

Pianificazione radioterapia nel carcinoma della prostata: corso SIUR^O di contouring nel setting post-operatorio

RESPONSABILI SCIENTIFICI:

ROBERTO BORTOLUS - ALESSANDRO MAGLI - VITTORIO VAVASSORI

DESTINATARI: **MEDICO CHIRURGO** DISCIPLINE: **RADIOTERAPIA**

CREDITI FORMATIVI: **6** ORE FORMATIVE: **4**

PROVIDER: SIURO **n.5231**

NUMERO ECM: **306556**

OBIETTIVO FORMATIVO: **Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBN – EBM -EBP)**

VERIFICA APPRENDIMENTO DEI PARTECIPANTI:

QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA ONLINE: CON DOPPIA RANDOMIZZAZIONE

TIPOLOGIA: **FAD SINCRONA**

PIATTAFORMA: **<http://siuro.edubit.it>**

02 e 14 Dicembre 2020

RAZIONALE:

La prostatectomia e la radioterapia rappresentano opzioni terapeutiche curative per il cancro della prostata clinicamente localizzato. Tuttavia dopo l'intervento chirurgico, circa il 15 - 40% dei pazienti recidiva ^[1, 2]. Tale percentuale a 5 anni raggiunge il 45-75% nei pazienti con caratteristiche istologiche per alto rischio di recidiva quali: margini chirurgici positivi, estensione extracapsulare e il coinvolgimento delle vescicole seminali ^[3].

Oggi, la radioterapia postoperatoria nel tumore della prostata trova il suo paradigma nei pazienti con uno o più fattori di rischio; tuttavia, non si ha un consenso unanime sul timing ma neppure sulla definizione del Clinical Target Volume (CTV).

Nonostante i risultati favorevoli della radioterapia adiuvante, ad un lungo follow-up una quota non marginale di pazienti recidiva e la sede principale di ripresa di malattia è sempre locale ^[4].

Dosi di radiazioni inadeguate di terapia ma soprattutto una non corretta definizione dei volumi oncologici di trattamento sono state avanzate per spiegare l'alto tasso di recidiva locale.

La definizione del CTV nel setting postoperatorio è complicata per molti motivi tra cui: cambiamenti dell'anatomia pelvica secondari alla chirurgia e scarse informazioni sulla localizzazione preoperatoria della prostata. Inoltre, esiste una significativa variabilità tra Oncologi Radioterapisti nella delimitazione del CTV in pazienti postoperatori con una non trascurabile variabilità inter-osservatore ^[5,6]. Ancora più importante risultava il rischio di missing di zone ad alto rischio di recidiva.

Quattro consensus guidelines, EORTC FROGG- PMH RTOG hanno enfatizzato la necessità di una standardizzazione nella definizione del CTV nel setting postoperatorio per il carcinoma della prostata. Queste linee guida sono state sviluppate utilizzando diverse metodologie, tra cui l'imaging e i rapporti chirurgici / patologici oltre alla storia naturale sulla diffusione delle recidive.

Tuttavia utilizzando i parametri per la definizione dei CTV con i criteri delle quattro Consensus Guidelines citate non si garantisce una ottimale copertura della base e della parete posteriore del letto chirurgico.

Lo scopo del corso teorico-pratico è quello di potersi confrontare in un contesto multidisciplinare sulle differenze nella definizione dei volumi di trattamento su una coorte di alcuni casi clinici, analizzando i CTV in termini di adeguatezza nella copertura del letto operatorio ed aree ad alto rischio di malattia microscopica post-chirurgica.

RELATORI:

Roberto Bortolus - Radioterapia
CRO - Aviano (PN)

Piergiuseppe Colombo - Anatomia patologica
Istituto Clinico Humanitas - Rozzano (MI)

Alessandro Magli - Radioterapia
Az. Ospedaliero Universitaria
"Santa Maria della Misericordia" - Udine

Eugenia Moretti - Fisica Sanitaria
Az. Ospedaliero Universitaria
"Santa Maria della Misericordia" - Udine

Claudio Valotto - Urologia
Azienda Ospedaliero Universitaria
"Santa Maria della Misericordia" - Udine

Vittorio Vavassori - Radioterapia
Humanitas Gavazzeni - Bergamo

Alessandro Zanello - Radiologia
Humanitas Gavazzeni - Bergamo

Parte pratica pre-corso

ESERCITAZIONE:

Contouring del Clinical Target Volume (precedentemente inviati ai partecipanti)
1 ora di esercitazione da remoto

17.00-17.20 - Introduzione e Presentazione del corso

Roberto Bortolus, Alessandro Magli, Vittorio Vavassori

17.20-17.40 - Anatomia radiologica della loggia di prostatectomia con tomografia computerizzata (pratiche linee guida per la definizione delle aree ad alto rischio)

Alessandro Zanello

17.40-18.40 - Analisi delle quattro contouring guidelines

(analisi sul rischio di missing delle aree ad alto rischio con le linee guida)

Roberto Bortolus, Alessandro Magli

18.40-19.00 - Il contouring in radioterapia nell'era dell'intelligenza artificiale

Eugenia Moretti

**02 dicembre 2020
17.00 - 19.00**

Parte pratica pre-corso

ESERCITAZIONE:

Re-contouring del Clinical Target Volume (dopo analisi e confronto delle linee guida)

1 ora di esercitazione da remoto

17.00-17.20 - Come valutare i fattori di rischio anatomico-patologici dalla capsula ai margini ed oltre
Piergiuseppe Colombo

17.20-17.40 - Chirurgia robotica vs open (le sedi di maggior rischio di malattia microscopica)
Claudio Valotto

17.40-18.00 - Radioterapia post-operatoria (timing, dosi, frazionamenti) e Ormonoterapia
adiuvante concomitante: stato dell'arte
Vittorio Vavassori

18.00-19.00 - Discussione collegiale ed analisi finale sul confronto dei singoli countoring.
Roberto Bortolus, Alessandro Magli, Vittorio Vavassori

**14 dicembre 2020
17.00 - 19.00**