

“LO SVUOTAMENTO LATEROCERVICALE PIANIFICATO DOPO TRATTAMENTO RADIOCHEMIOTERAPICO DEI CARCINOMI DEL DISTRETTO FARINGEO LOCALMENTE AVANZATI: RUOLO DELLA IMAGING MORFO-FUNZIONALE”

Raul Pellini

La strategia terapeutica ottimale delle metastasi laterocervicali classificabili come N2-N3 nei carcinomi squamosi testa-collo trattati con radio-chemioterapia primaria è tuttora argomento di discussione in letteratura. L'opinione corrente è che la dissezione del collo "programmata" (planned neck dissection) migliora il controllo regionale nei pazienti con malattia localmente avanzata (N2-N3). Lo svuotamento del collo dopo trattamento RT-CT aggiunge morbilità significativa al trattamento stesso e pertanto dovrebbe essere evitato in caso di assenza di residuo di malattia. Attualmente le tecniche imaging disponibili non sono in grado di identificare con certezza l'eventuale residuo sub-clinico di malattia nel collo in quei pazienti che abbiano avuto una risposta clinica completa al trattamento radio-chemioterapico. Del resto anche quando vi sia evidenza clinico-radiologica di un residuo di malattia nel collo non vi è necessariamente una correlazione anatomopatologica. Il presente studio prospettico si propone di analizzare l'accuratezza diagnostica delle indagini morfo-funzionali (ecografia, RMN e PET) nella identificazione dei pazienti con residuo di malattia dopo trattamento RT/CT primario che beneficerebbero di una dissezione del collo, risparmiando quelli già "sterilizzati" dal trattamento stesso e di verificare se uno svuotamento selettivo, gravato da minore morbilità, possa essere applicato in casi selezionati con il medesimo risultato oncologico.

Materiali e Metodi

12 pazienti con carcinoma squamoso del distretto faringeo con adenopatia laterocervicale singola o multipla di diametro massimo superiore a 3 cm (N2-N3) sono stati arruolati nello studio. I pazienti sono stati trattati con RT-CT concomitante. A 12 settimane dalla fine del trattamento i pazienti hanno eseguito una PET-TC, una ecografia, ed una RMN e sono stati sottoposti, indipendentemente dal risultato delle indagini radiologiche, a svuotamento laterocervicale.

Risultati

Sensibilità, specificità ed accuratezza diagnostica delle tre metodiche sono state testate confrontando l'esame istopatologico definitivo con i referti radiologici post-trattamento. Il valore predittivo negativo della PET/CT, RMN ed ecografia sono stati del 60%, 80% e 83% rispettivamente. Il valore predittivo positivo è stato del 100%, 71% and 83% rispettivamente.

Conclusione

Sulla base di questi risultati preliminari abbiamo concluso che nessuna delle singole modalità diagnostiche è in grado con assoluta certezza di valutare l'eventuale residuo di malattia su N in caso di risposta clinica completa. Pertanto nei pazienti radichemiotrattati con imaging negativo su N la necessità di una "planned neck dissection" è ancora oggetto di discussione. L'assenza di linfadenopatie patologiche a carico dei livelli linfonodali più periferici e quindi a minor rischio, consente a nostro avviso in casi selezionati l'effettuazione di svuotamenti selettivi gravati da minore morbilità.