



GRUPPO di STUDIO AIRO URO-ONCOLOGICO

Coordinatore: Prof. Stefano Arcangeli - Unimib, Monza

Vice-Coordinatore: Dr. Paolo Borghetti - Brescia

Segretario: Dr. Ciro Franzese - Hunimed, Milano

Consiglieri: Dr. Giulio Francolini - Policlinico Careggi, Firenze; Dr.ssa Giulia Marvaso - IEO, Milano; Dr. Luca Nicosia - Negrar, Verona; Dr. Luca Trodella - Campus Biomedico, Roma; Dr. Fabio Matrone - IRCCS Aviano; Dr.ssa Giorgia Timon – Reggio Emilia
Dr.ssa Annamaria Vinciguerra , Chieti; Dr.ssa Lucia Ognibene, Palermo

Riunione telematica

9/10/2020

La riunione si apre alle ore 15:30 con il seguente ordine del giorno:

1. Stato di avanzamento trials prospettici: 1) SBRT nel paziente oligoprogressivo in terapia con arta; 2) RT+ADT+olaparib in high risk BRCA mutated prostatic carcinoma); 3) Length of ADT in patients with oligometastatic prostate cancer treated with metastasis-directed therapy
2. Survey prostata e vescica
3. Review sul ruolo della RT nei tumori germinali non-seminomatosi
4. SBRT extracranica +/- terapie sistemiche in RCC metastatico
5. Aggiornamento LG AIRO 2021: quesiti selezionati da CD+CS AIRO
6. Varie ed eventuali

1. Stato di avanzamento trials prospettici:

1) Length of ADT in patients with oligometastatic prostate cancer treated with metastasis-directed therapy: il Dr. Pasqualetti illustra una proposta di studio retrospettivo con lo scopo di valutare l'impatto della radioterapia stereotassica sulla storia clinica del paziente affetto da carcinoma prostatico metastatico. L'obiettivo primario è la valutazione della durata della terapia ormonale dopo SBRT. Sono previsti 3 bracci di cui uno che prevede pazienti trattati con SBRT, uno per pazienti trattati con SBRT e ADT e uno per pazienti trattati solo con

ADT. Sono previsti 60 pazienti per braccio. La proposta viene accettata dai presenti per cui il Dr. Pasqualetti invierà sinossi e protocollo di studio a breve.

2) RT+ADT+olaparib in high risk BRCA mutated prostatic carcinoma: il Dr. Nicosia illustra il protocollo di studio che ha lo scopo di valutare l'associazione di Olaparib alla radioterapia nei pazienti mutati BRCA affetti da carcinoma prostatico. Il Dr. Nicosia riferisce di aver sottomesso il protocollo all'azienda ASTRAZENECA per eventuale supporto di farmaco e fondi. Dopo iniziale valutazione favorevole da parte dell'azienda, è stata inviata scheda completa di costi e tempistiche dello studio. Si attende esito finale da parte dell'azienda. Il Dr. Bruni suggerisce di specificare nello studio il tipo di analisi di BRCA, centralizzata o meno. Inoltre suggerisce di meglio specificare la terapia di deprivazione androgenica prevista dal protocollo. Il Dr. Borghetti suggerisce di pianificare eventuale impatto sulla gestione globale del paziente con positiva BRCA (es. valutazione somatica, gestione del nucleo familiare).

3) SBRT nel paziente oligoprogressivo in terapia con ARTA: il Prof. Arcangeli illustra lo studio che ha l'obiettivo di valutare il ruolo della SBRT nel mantenimento della terapia sistemica ARTA nei pazienti con malattia oligoprogressiva da carcinoma prostatico. L'endpoint primario è rappresentato dal tempo alla progressione polimetastatica. Esistono già dati retrospettivi di beneficio ma non prospettici. Il Prof. Arcangeli ci informa di aver sottomesso il protocollo su piattaforma web dell'azienda ASTELLAS per richiesta di supporto. Lo studio è attualmente in fase di valutazione da parte dell'azienda e si attende risposta.

2. Survey prostata e vescica: il Dr. Francolini e la Dr.ssa Marvaso, mostrano i dati emersi dalle survey su prostata e vescica, rispettivamente. Entrambe le survey hanno ricevuto un soddisfacente feedback dai soci AIRO, tranne per poche domande su cui probabilmente è aperto ancora un dibattito clinico o non vi sono dati sufficienti per dare una risposta chiara.

Si procederà con la stesura del testo per entrambe le survey.

3. Review sul ruolo della RT nei tumori germinali non-seminomatosi:

Il Dr. Francolini ci informa di aver sottomesso il lavoro su "J Can Res Clin Oncol" ed è attualmente under-review.

4. SBRT extracranica +/- terapie sistemiche in RCC metastatico: Il Dr. Franzese informa di aver i dati da 7 centri per un totale di 222 trattamenti in 191 pazienti. L'analisi preliminare mostra dati

interessanti in termini di controllo locale di malattia, sopravvivenza ed un'ottima tolleranza in assenza di tossicità di grado 3 o superiore. In corso la stesura del manoscritto finale.

5. Aggiornamento LG AIRO 2021: il Prof. Arcangeli mostra i due quesiti PICO selezionati da CD+CS AIRO

Quesito 1: ADT con RT di salvataggio

Population: pazienti con carcinoma prostatico operati, con recidiva biochimica (PSA >0.1 ng/ml)

Intervention: terapia ormonale con LH-RH analogo + RT di salvataggio

Comparator: RT di salvataggio

Quesito 2: RT pelvica

Population: pazienti con carcinoma prostatico organo-confinato (NOM0) ad alto rischio (rischio di metastasi linfonodali pelviche >15% sec. formula Roach)

Intervention: PORT (prostate-only radiotherapy) + ADT

Comparator: WPRT (whole pelvis radiotherapy) + ADT

A breve saranno inviati agli estensori i documenti utili l'avvio dei lavori.

Alle ore 17:30 termina la riunione.

Il segretario

Dr. Ciro Franzese

Il coordinatore

Prof. Stefano Arcangeli