

Identificazione modello predittivo di risposta tumorale basato su MRI diagnostica pre-trattamento nel carcinoma squamocellulare dell'ano (ASCC)

Marco Lorenzo Bonù
ASST Spedali Civili di Brescia

STUDY RATIONALE

- Local failures remain the main pattern of relapse in ASCC
- Controversies in optimal radiotherapy schedule
- Dose-escalation:
 - Lack of evidence in terms of locoregional control
 - stronger evidence of an increase in acute and late toxicity
- Classically (RTOG 9811) boost up to 59.4Gy in case of «high stage or residual disease after 45Gy»
- Ongoing studies (es. ACT V pilot-ph2 and ph3 clinical trial) will test dose escalation based on tumor stage.

STUDY OBJECTIVES

- DIAGNOSTIC MRI exploited to identify imaging parameters predictive of tumor response/local failure ab-initio
- parameters usefull to identify candidates for future dose-escalation trial design (not simply tumor stage)

Anal squamous cell carcinoma:
Impact of radiochemotherapy
evolution over years and an
explorative analysis of MRI
prediction of tumor response
in a mono-institutional series
of 131 patients

Marco Lorenzo Bonù^{1*}, Salvatore La Mattina¹,
Navdeep Singh¹, Cristian Toraci², Luigi Spiazzoli²,
Fabrizia Terraneo¹, Fernando Barbera¹, Paola Vitali¹,
Francesco Frassine¹, Andrea Guerini¹, Luca Triggiani¹,
Davide Tomasini¹, Vittorio Morelli¹, Jessica Imbrescia¹,
Jacopo Andreuccetti³, Barbara Frittoli⁴, Frida Pittiani⁴,
Luigi Grazioli⁴, Nazario Portolani⁵, Luca Nicosia⁶,
Domenico Albano⁷, Francesco Bertagna⁷,
Stefano Maria Magrini¹ and Michela Buglione¹

METHODS (MONO INSTITUTIONAL SERIES)

- T2 pre-treatment MRI sequences were collected (31/131 pts available)
- GTV (primary tumor) was re-contoured, images resampled
- Radiomic features of GTV were extracted with the goal of fitting radiomic features to local recurrence.
- Principal Components Analysis (PCA) -> support vector machine (SVM) -> ROC curve (best fitting results)
- Feature extraction and data analysis: Python™

HIGHER RELAPSE RATE IN:

- LOW SIGNAL INTENSITY TARGETS (more hypoxic tumors?)
- HIGHER GLSZM'S LAHGLE TARGETS (tumor heterogeneity)
 - SMALL GTVs

METHODS (MULTI INSTITUTIONAL STUDY)

- Small database (focused on endpoint, no acute-late toxicity)
- T2w diagnostic and ADC pre-treatment MRI sequences **MANDATORY**;
- DWI (high b values, B800-B1200) **OPTIONAL**
- WWW.STUDIOMRBRESCIA.IT
- GTV (primary tumor) re-contoured, images resampled
- Radiomic features of GTV extracted with the goal of fitting radiomic features to local recurrence. Clinical variables will be included to build the model.
- **SMALL SAMPLE:** Principal Component Analysis (PCA) -> support vector machine (SVM) -> ROC curve (best fitting results)
- **GREATER SAMPLE:** other methods to be evaluated in relationship to number of cases

DEADLINE: 1ST MARCH 2024

WWW.STUDIOMB
RESCIA.IT

LOGIN – PASSWORD
INViate in DATA 24-10-
2023 A TUTTI I PI LOCALI

STUDIO MR BRESCIA

marco.bonus@unibs.it

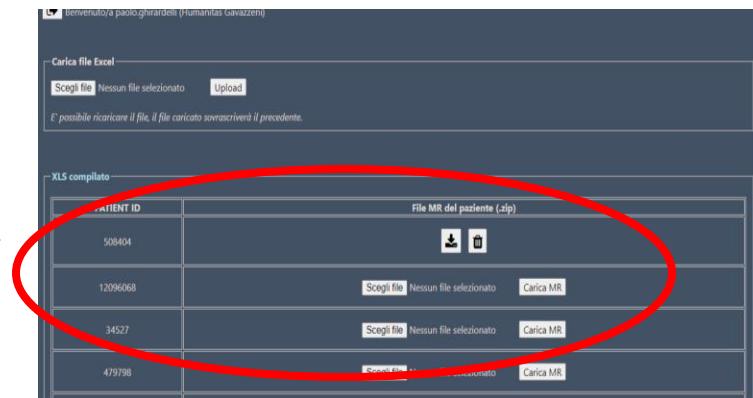
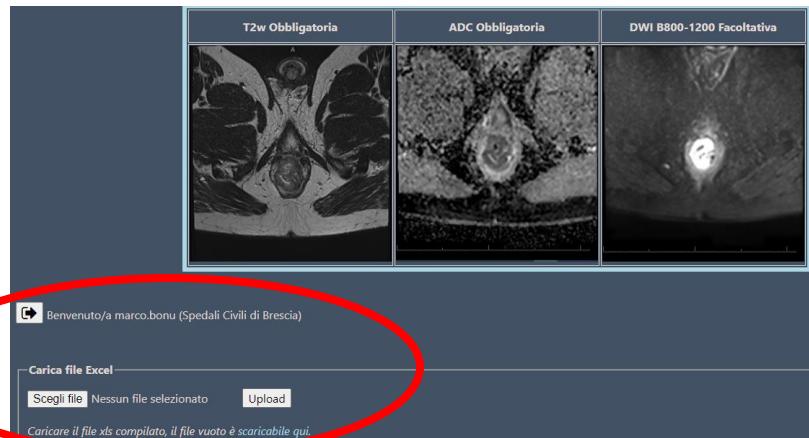
.....

Accesso

METODO DI UPLOAD DEI DATI

PSEUDONIMIZZAZIONE
DEL PAZIENTE,
FONDAMENTALE LA
CONCORDANZA TRA “PT
ID” E CODICE DELL’MRI

UNA VOLTA COMPILATO IL
DB IN OGNI SUA PARTE,
CARICARLO NELL’APPOSITA
SEZIONE



DOPO CORRETTO CARICAMENTO
DEL DATABASE, LA SEZIONE DI
CARICAMENTO DELLE MR
DIVERRÀ VISIBILE E CONSENTIRÀ
DI SCEGLIERE I DICOM ZIPPATI DA
CARICARE

28 CENTRI

A	B	C	D	E	F	G
centro	referente	mail	PI	sub	modulo	istruzione
IEO	Marianna Gerardi	marianna.gerardi@ieo.it			si	x
Ospedale di Chieti	Luciana Caravatta	lcaravatta@hotmail.com				x
Istituto S.Anna	Alberto Buffoli	al.buffoli@libero.it				x
INT	Filippo Patti	Filippo.Patti@istitutotumori.mi.it			si	x
Ospedale di Latina	Antonella Fontana	antonellafontanalatina@gmail.com			si	x
Humanitas Rozzano	Marco Badalamenti	marco.badalamenti@cancercenter.humanitas.it			si	x
Osedale di Negar	Luca Nicosia	luca.nicosia@sacrocuore.it				x
CRO Aviano	Elisa Palazzari	elisa.palazzari@cro.it				x
ospedale di Novara	Pierfrancesco Franco	pierfrancesco.franco@uniupo.it			si	x
Ospedale di Verona	Giulia Volpi	g.volpi50@gmail.com			si	x
s.Matteo Pavia	Andrea Lancia	A.Lancia@smatteo.pv.it				x
Humanitas Gavazzeni	Paolo Ghirardelli	paolo.ghirardelli@gavazzeni.it			si	x
Campus bio-medico Roma	Michele Fiore	M.Fiore@policlinicocampus.it				x
Ospedale Careggi	Mauro Loi	mauro.loi82@gmail.com				x
Ospedale di Como	Patrizia Pittoni	patrizia.pittoni@asst-lariana.it				x
Policlinico Umberto I	Francesca DEfelice	francesca.defelice@uniroma1.it			si	x
Ospedale Galliera Genova	Stefano Vagge	stefano.vagge@unige.it				x
Spedali civili di brescia	centro coordinatore	centro coordinatore			na	x
Policlinico Gemelli	Stefania Manfrida	stefania.manfrida@policlinicogemelli.it			si	x
Ecomedica Empoli	Alessandro Molinari	alessandro.molinari@ecomedica.it				x
fatebenefratelli isola tiberina	Maria Vittoria Leone	mariavittoria.leone@fbf-isola.it				x
Ospedale di Pisa	Fabiola Paiar	Fabiola.paiar@unipi.it		Noemi Giannini	si	x
Ospedale di Ancona	Giovanna Mantello	giovanna.mantello@ospedaliruniti.marche.it				x
Ospedale di Taranto	Annarita Marsella	annarita.marsella@asl.taranto.it				x
San Raffaele	Slim Najla	slim.najla@hsr.it				x
Ospedale di Alessandria	Oreste Durante	oreste.durante@ospedale.al.it				x
Ospedali S Filippo Neri	Antonella Ciabattoni	antonella.ciabattoni@aslroma1.it			si	x
Azienda Ospedaliero-Universitaria	Nicola Simoni	nicolasimoni81@gmail.com				x

DEADLINE 1 MARZO 24

5 CENTRI HANNO AVVIATO COMPILAZIONE DATI ONLINE
 -INT
 -HUM GAVAZZENI
 -VERONA B. TRENTO
 -HUM ROZZANO
 -ASST LARIANA

2 CENTRI HANNO CHIESTO PIU' TEMPO

AL MOMENTO:
 APPROX 100 PTS

marco.bonus@unibs.it