

VERBALE GdL Tumori SNC RADIOTERAPIA E FISICA MEDICA, 15-9-2017

La riunione si apre alle ore 10,30 alla presenza dei Colleghi radioterapisti e fisici medici in rappresentanza di 12 dei 13 Centri AIEOP che hanno aperto o hanno in apertura i protocolli SIOP PNET 5 (Medulloblastoma) e SIOP EPD II (Ependimoma).

Alla riunione partecipano:

Centro	Nome e Cognome	Qualifica
Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona	Sara Costantini	Radioterapista
	Stefania Maggi	Fisico
Centro di Riferimento Oncologico di Aviano	Maurizio Mascarin	Radioterapista
	Paola Chiovati	Fisico
IRCCS Istituto Tumori di Bari	Marco Lioce	Radioterapista
	Annalisa Milella	Radioterapista
	Vittorio Didonna	Fisico
	Raffaella Massafra	Fisico
Ospedale Regionale per le Microcitemie	Maria Assunta Deidda	Radioterapista
	Ignazio Solla	Fisico
AOU Careggi di Firenze	Daniela Greto	Radioterapista
	Cinzia Talamonti	Fisico
Ospedale Giannina Gaslini di Genova	Francesca Cavagnetto	Fisico
IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano	Lorenza Gandola	Radioterapista
	Emilia Pecori	Radioterapista
	Emanuele Pignoli	Fisico
	Claudia Cavatorta	Fisico
	Silvia Meroni	Fisico
	Tommaso Giandini	Fisico
Istituto Oncologico Veneto di Padova	Giovanni Scarzello	Radioterapista
	Alessandro Scaggion	Fisico
AOU di Parma	Nunziata D'Abbiero	Radioterapista
	Giovanna Benecchi	Fisico
Policlinico Gemelli di Roma	Mario Balducci	Radioterapista
	Nicola Di Napoli	Radioterapista
	Elisa Placidi	Fisico
Ospedale S.Anna di Torino	Anna Mussano	Radioterapista
	Eugenia Madon	Fisico
AOUI di Verona	Renzo Mazzarotto	Radioterapista
	Fabio Pioli	Radioterapista
	Alessio Pierelli	Fisico

La dr.ssa Gandola apre la riunione ripresentando i due nuovi protocolli SIOP aperti o in apertura in Italia, in particolare per quanto riguarda i criteri di eleggibilità, arruolamento e stratificazione terapeutica dei pazienti. Una particolare attenzione è stata dedicata ai dettagli relativi alla radioterapia e alle procedure di revisione centralizzata dei piani di trattamento radiante da effettuare, come richiesto obbligatoriamente dai 2 protocolli, prima dell'inizio della radioterapia. Viene inoltre anticipato e velocemente descritto il nuovo emendamento del protocollo SIOP PNET5 che sarà effettivo nei prossimi mesi. Uno dei Centri partecipanti al GdL commenta di non aver ricevuto i protocolli nella loro interezza: viene ribadito che Radioterapisti e Fisici devono esigere la ricezione dell'intero protocollo di diagnosi e cura per meglio comprendere la strategia generale dell'approccio diagnostico e terapeutico.

La Dott.ssa Gandola prosegue il suo intervento presentando il lavoro informatico che è stato prodotto fino al momento attuale per garantire, prima dell'inizio della radioterapia, il controllo di qualità dei piani di trattamento radioterapici dei pazienti arruolati nel PNET 5. In particolare si sofferma sul sistema VODCA cloud descrivendo il funzionamento generale del sistema e soffermandosi sulle CRF del protocollo PNET5 integrate nel software. Viene pubblicamente ringraziata l'Associazione Bianca Garavaglia Onlus per il supporto economico che ha reso possibile la realizzazione e il funzionamento dell'intera procedura di revisione. Il sistema VODCA cloud verrà replicato per permettere la revisione centralizzata dei piani di trattamento elaborati anche per i pazienti che verranno arruolati nel protocollo SIOP EPD II.

Prima della riunione del GdL SNC è stato inviato a tutti i Centri un template per descrivere la tecnica radioterapica utilizzata per la pianificazione del trattamento di irradiazione cranio-spinale e la verifica dello stesso. Vengono, quindi, invitati i centri partecipanti a procedere con le presentazioni delle loro tecniche. Gli argomenti discussi in maggior dettaglio per raggiungere un consenso sulle procedure da adottare riguardano: metodica di contornamento dell'encefalo e del canale spinale sulle immagini radiologiche dei pazienti, margini da adottare per l'espansione dei volumi bersaglio del trattamento (CTV→PTV) al fine di tenere conto delle incertezze associate al posizionamento del paziente e alla tecnica di erogazione della radiazione, verifica del posizionamento del paziente prima del trattamento e riproducibilità del trattamento stesso (apparecchiatura, frequenza e metodologia), contornamento degli organi critici.

Si procede con un intervento della Dott. ssa Gandola sulle linee guida in corso di definizione in ambito SIOP per il contornamento dei volumi bersaglio per l'irradiazione cranio-spinale, la sovra dose sul letto tumorale e il contornamento degli organi critici.

Viene in seguito presentato il resoconto dei piani di radioterapia dei pazienti finora arruolati nel protocollo PNET 5 e sottoposti a revisione: si discutono le problematiche di contornamento dei targets e di distribuzione della dose evidenziate in fase di revisione e che hanno richiesto un intervento correttivo da riapprovare prima dell'inizio dell'irradiazione cranio-spinale o della

somministrazione della sovradosa sul letto tumorale. Si approfondisce il concetto, relativamente recente, di irradiazione del “letto tumorale post-operatorio”. Il contornamento di questo volume deve includere soltanto i bordi della cavità operatoria, i tessuti eventualmente a diretto contatto con il tessuto neoplastico alla diagnosi ed eventuali residui di malattia macroscopici. Una corretta identificazione del volume bersaglio corrispondente al “letto tumorale post-operatorio” consente un significativo risparmio dei tessuti cerebrali sani circostanti la sede del tumore con una potenziale riduzione degli effetti collaterali a lungo termine.

Segue presentazione, a titolo esemplificativo, della Dott.ssa Gandola di un caso di ependimoma, arruolato nel protocollo SIOP EPD II e trattato a Milano: viene mostrato e descritto in dettaglio il contornamento dei vari volumi bersaglio della radioterapia e la distribuzione della dose nelle diverse fasi del trattamento, incluso il boost ipofrazionato sul residuo misurabile di malattia.

In ultimo viene presentato il sistema VODCA cloud. In particolare viene descritta la procedura da seguire per il caricamento del piano di trattamento elaborato per il paziente arruolato e l'invio al Comitato per il Controllo di Qualità, soffermandosi sugli aspetti più critici come la gestione delle password e della connessione al server centralizzato e la procedura da seguire in caso di problemi tecnici. Vengono presentati i futuri aggiornamenti del sistema e viene richiesto a ciascun centro di verificare la correttezza dei dati identificativi di Radioterapisti e Fisici coinvolti nel protocollo e dei corrispondenti contatti telefonici/email, in modo da rendere più facile e veloce il contatto tra centri. Si constata infatti che a causa di errate informazioni riguardanti le email del centro di radioterapia di Cagliari, tale centro non ha ricevuto il template per preparare la presentazione della tecnica di irradiazione usata presso il proprio ospedale, con conseguente impossibilità di apportare il proprio contributo al GdL se non verbalmente.

La riunione si conclude alle 16,30 con il proposito di organizzare a scadenze regolari riunioni dei radioterapisti e fisici medici coinvolti nei protocolli SIOP/AIEOP per condividere le problematiche relative al trattamento radiante dei diversi protocolli e l'aggiornamento sugli studi in corso.