

# Cancro della cervice up to date

■ I rappresentanti della oncologia italiana, europea e americana si sono confrontati a Catania sul tema del trattamento del cancro cervicale avanzato. Un incontro di alto profilo culturale e scientifico, organizzato dal professor Paolo Scollo presso l'Azienda ospedaliera Cannizzaro

Il 18 giugno si è svolto a Catania un incontro internazionale sul tema dei "tumori della cervice uterina", con la partecipazione della professoressa **Gillian Thomas** dell'Università di Toronto (Canada) - oncologo-radioterapista di fama mondiale, autrice di numerose pubblicazioni internazionali che hanno segnato i percorsi di trattamento delle neoplasie ginecologiche e membro del "National Cancer Institute" di Bethesda (Usa) - invitata dal professor **Paolo Scollo**, direttore del Dipartimento Materno-Infantile dell'Azienda Ospedaliera Cannizzaro di Catania, ad un confronto culturale e scientifico tra rappresentanti della oncologia italiana, europea e americana. All'incontro hanno partecipato attivamente anche la professoressa **Nicoletta Colombo**, direttore della U.O. di Ginecologia oncologica medica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e presidente eletto dell'European Society of Gynecological Oncology (Esgo); il professor **Sandro Pignata**, direttore della U.O. di Oncologia medica dell'Istituto Tumori "Pascale" di Napoli e presidente del Gruppo cooperativo MITO (Multi Italian Trial in Ovarian Cancer, gruppo di ricerca dedicato ai tumori ginecologici che unisce circa 105 centri di oncologia medica, ginecologia oncologica e radioterapia in Italia); la dottoressa **Roberta Lazzari**, responsabile della U.O. di Radioterapia e brachiterapia ginecologica presso l'Istituto Europeo di Oncologia di

Milano; il professor **Roberto Angioli**, direttore della U.O. di Ginecologia presso l'Università Campus Biomedico di Roma; il presidente Aogoi **Vito Trojano**, direttore del Dipartimento Donna dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" IRCCS di Bari e membro della commissione Sanità presso il Ministero della Salute; il dottor **Franco Marletta**, direttore della U.O. di radioterapia dell'Azienda Ospedaliera Cannizzaro. Il professor Paolo Scollo ha aperto i lavori scientifici fornendo l'attuale scenario della distribuzione della patologia neoplastica della cervice uterina in Sicilia e di come l'Ospedale Cannizzaro si pone al primo posto come numero di accessi per patologia neoplastica invasiva e trattamenti chirurgici radicali. La nuova realtà della U.O. di radioterapia presso questa Azienda (da dicembre 2010), completa la possibilità di eseguire "in loco" anche trattamenti adiuvanti e/o esclusivi. Vengono anche comunicati i risultati della U.O. di ginecologia (on press) su 12 anni di trattamenti neoadiuvanti della cervice uterina con chemioterapia antitumorale e successiva chirurgia radicale. La professoressa Colombo ha poi descritto la realtà internazionale dei trattamenti del carcinoma invasivo della cervice uterina, con particolare attenzione alla integrazione terapeutica e alle strategie di combinazione degli approcci chemioterapico, chirurgico radicale e radioterapico. La chirurgia radicale e la radio-

terapia o chemio-radioterapia sono i trattamenti di scelta nella patologia infiltrante della cervice uterina con risultati confrontabili in termini di tempo libero da malattia e sopravvivenza globale. La chemioterapia oggi risulterebbe non evitabile nei trattamenti della patologia avanzata, ma associata alla chirurgia o alla radioterapia, in modi e tempi diversi. Obiettivo fonda-



mentale è quello di evitare la eccessiva morbidità che deriva dalla associazione di chirurgia e radioterapia nella stessa paziente o di aggiungere un terzo trattamento. La realtà italiana, in termini di centri di radioterapia con brachiterapia (fondamentale per il trattamento esclusivo la neoplasia cervicale) è stata illustrata dalla dottoressa Lazzari, che ha sottolineato come un approccio multidisciplinare sia fondamentale e come molta strada sia ancora da percorrere prima di avere strutture numericamente e qualitativamente pronte a supportare il carico di trattamenti richiesti in tutte le regioni italiane. Anche la chemioterapia antitumorale, tema affrontato dal professor Pignata, ha un ruolo sempre più importante: da radiosensibilizzante, a neoadiuvante alla chirurgia radicale, a esclusi-

vo in casi di recidive locali o a distanza in pazienti già radio trattate. Molti farmaci sono stati studiati, ma molte nuove molecole sono ancora in fase di studio, in protocolli di ricerca di fase II come il protocollo CERV 2 del gruppo MITO.

Infine la professoressa Thomas ha riportato su un piano pratico di risultati le fila del discorso scientifico e delle proiezioni di linee di ricerca e potenzialità dei trattamenti attuali e futuri, come da pragmatismo proprio di chi coordina linee guida e con la maturità di parecchi decenni di competenza in materia, fornendo dati e attuali indicazioni e ribadendo il ruolo fondamentale della radioterapia e soprattutto di una corretta radioterapia in termini di quantità e qualità. Le apparecchiature fornite oggi ai radioterapisti sono sempre più sicure, precise e risolvono molte problematiche di complicanze iatrogene legate al trattamento stesso. Questo non deve esimere il medico dal mettere a punto strategie e modalità di trattamento sempre più precise e efficaci.

## I take home messages

Le principali conclusioni del meeting possono essere così riassunte:

- I risultati dei trattamenti chemio-radioterapico o chemio-chirurgico sono simili in termini di risultati in pazienti con carcinoma della cervice localmente avanzato (overall survival 83% e disease-free survival 74%).
- La chirurgia radicale nel trattamento delle pazienti giovani permette di ottenere i seguenti vantaggi:
  - preservare la funzione ormonale
  - evitare la atrofia vaginale
  - superare i problemi psicologici (asportazione del tumore)
  - evitare le complicanze a lungo termine della radioterapia
  - ridurre le complicanze urologiche della radioterapia.
- L'uso combinato di chirurgia e radioterapia è accompagnato ad aumento di costi e morbidità e dovrebbe essere evitato.
- La brachiterapia deve essere utilizzata nel trattamento del tumore cervicale localmente avanzato.
- Sono in studio nuove moleco-

le di chemioterapici antitumorali per il trattamento in prima linea o sulla malattia metastatica o recidivata con buone prospettive di impiego clinico;

- Sono in studio nuove strategie terapeutiche che integrando chemioterapia, valutazioni intermedie strumentali e/o chirurgiche e radioterapia, cercano di ottenere migliori risultati in quel gruppo più complesso di pazienti con stadi localmente avanzati o con recidive di malattia.
- In centri di riferimento esistono in atto protocolli sperimentali di trattamento conservativo di neoplasie cervicali infiltranti in stadi iniziali al fine di garantire la conservazione dell'apparato genitale per una futura gravidanza.
- La radioterapia rimane il principale riferimento terapeutico nel trattamento della malattia neoplastica della cervice in fase avanzata (in attesa dei risultati dello studio randomizzato dell'EORTC che valuta il confronto della radioterapia esclusiva con la chemioterapia neoadiuvante seguita da chirurgia radicale) ma va comunque ottimizzata sia grazie a nuove apparecchiature che consentono maggiore precisione nel trattamento del volume bersaglio e quindi nella riduzione delle complicanze sia con programmi di terapia adeguati con adeguate dosi di trattamento.
- Bisogna sviluppare la ricerca di altri farmaci chemioterapici in combinazione con la radioterapia.
- Bisogna ricercare ancora le strategie più efficaci o crearne nuove nel trattamento della malattia metastatica e nel trattamento dell'adenocarcinoma della cervice.
- Bisogna identificare la popolazione di pazienti con caratteristiche che si associano a maggiori fallimenti terapeutici e studiare nuove strategie terapeutiche.
- In una vision globale, è fondamentale mettere a punto sistemi organizzativi per poter trattare o trattare meglio il cancro della cervice nei Paesi in via di sviluppo dove la percentuale di incidenza e di mortalità legate alla malattia sono ancora molto elevate. ■



Da sinistra: Roberto Angioli, Vito Trojano, Gillian Thomas, Sandro Pignata, Nicoletta Colombo, Paolo Scollo, Giuseppe Scibilia

## WWW.SIOG.INFO/

■ La mattinata congressuale, alla quale hanno partecipato numerosi addetti ai lavori - radioterapisti, oncologi e ginecologi dedicati al trattamento di questa patologia tumorale, provenienti da Sicilia e Calabria - ha rappresentato un importante momento di aggiornamento e ha consolidato una collaborazione fattiva dell'Azienda Ospedaliera Cannizzaro con gli Istituti Oncologici Italiani e Canadese rappresentati dai relatori intervenuti. I materiali relativi all'incontro (con le slides delle presentazioni) verranno pubblicati prossimamente nell'area riservata agli iscritti sul sito della Società Italiana di Ginecologia Oncologica (Siog).