

VALORE PROGNOSTICO DELLO STAGING E RESTAGING CON FDG-PET E CT-PET NEL CANCRO DEL RETTO LOCALMENTE AVANZATO

L. Losacco, M. Longo, C. Capirci, E. Facci, G. Crepaldi, D. Rubello, F. Galeotti

*SOC Chirurgia Generale, °SOC Radioterapia, 'SOC Medicina Nucleare, ^ SOC Oncologia

Ospedale “S. Maria della Misericordia” Viale Tre Martiri 140, 45100 Rovigo, Italy

Introduzione: Scopo dello studio è una valutazione-confronto del valore prognostico della [18F] FDG PET eseguita al Restaging (88 pz) e della doppia CT-PET (45 pz) eseguita in fase di staging e restaging in pazienti con cancro del retto localmente avanzato e sottoposti a radio-chemioterapia neo-adiuvante (RCT). *Pazienti e Metodi:* Abbiamo studiato 145 consecutivi pazienti con adenocarcinoma del retto, in stadio clinico TNM II° - III°. Tutti i pazienti sono stati sottoposti allo stesso schema di RCT. Ad un mese dal completamento della RCT, 88 pazienti hanno eseguito la ristadiazione con ecografia endorettale, TC, RMI, Rettoscopia e [18F]FDG PET; in 45 pazienti abbiamo eseguito una doppia CT-PET (staging e restaging). L'intervento chirurgico è stato eseguito in tutti i casi entro le 8-9 settimane dal completamento della RCT. *Risultati:* Il follow-up mediano è stato di 44 mesi (range 6-78). Nel gruppo dei pazienti con un follow up di lungo termine (5 anni), la sopravvivenza assoluta (OS) e la sopravvivenza libera da malattia (DFS) è stata rispettivamente 83% e 73%. L'analisi statistica multimodale (Cox) ha dimostrato che alla ristadiazione solo tre parametri sono risultati prognostici e predittivi della OS e della DFS: lo stadio patologico (P-Stage), il Grado di Regressione del Tumore (TRG) e la [18F]FDG PET; ulteriormente migliorata è risultata la performance della doppia CT-PET. La sopravvivenza assoluta a 5 anni (OS) è stata 91% in pazienti con una PET negativa post-RCT contro il 72% registrato nei pazienti con PET positiva ($p=0.024$), nel contempo la sopravvivenza libera da malattia (DFS) è stata 84% versus 63% ($p=0.001$). La predittività statistica è risultata ulteriormente aumentata nella combinazione della FDG-PET o CT-PET con il TRG. In particolare, la DFS è stata 94% nei pazienti PET-negativa/TRG 1-2 versus 67% nei pazienti PET-positiva/TRG 3-5 ($p=0.001$). *Conclusioni:* Nei pazienti con cancro del retto localmente avanzato, trattati con RCT neoadiuvante, la valutazione combinata TRG + 18F-FDG PET o CT-PET alla ristadiazione, identifica un sottogruppo di pazienti caratterizzati da una buona risposta alla RCT e con prognosi favorevole. I risultati della doppia CT-PET (45 pz) incrementa ulteriormente la capacità di identificare TRG 1-2 (68% vs. 80%). In questi pazienti riteniamo possibile prendere in considerazione una strategia terapeutica chirurgica più conservativa.