

LA PET-CT NEI PAZIENTI AFFETTI DA CARCINOMA DELL'ANO

Mistrangelo M. *(1); Beltramo G. (2); Pelosi E. (3); Bellò M. (4); Minniti V. (4), Arena V. (3), Cistaro A. (3)

1. Chirurgia Generale e d'Urgenza dell'Università degli Studi di Torino, Dir. Prof. M. Morino
2. Sezione di Radioterapia dell'Università degli Studi di Torino, Dir. Prof. U. Ricardi.
3. Centro IRMET spa, Torino.
4. Sezione di Medicina Nucleare dell'Università degli Studi di Torino, Dir. Prof. G. Bisi

Introduzione: I pazienti affetti da carcinoma dell'ano vengono trattati con un trattamento radio-chemioterapico sec. Nigro, sebbene qualche volta venga eseguito l'intervento chirurgico. Sono comparsi 2 studi che hanno valutato il ruolo della PET-CT, in particolare con la valutazione dei piani di radioterapia e la presenza di recidiva dopo la terapia primaria con risultati incoraggianti.

Pazienti e Metodi: 17 pazienti sono entrati nello studio PET. E' stato impostato un protocollo di studio caratterizzato dall'effettuazione di una PET-CT stadiativa al momento della diagnosi della neoplasia anale. I pazienti sono stati sottoposti successivamente ad ulteriori 2 PET-CT effettuate 1 e 3 mesi dopo la terapia. Quindici pazienti sono stati sottoposti a questo trattamento, mentre i primi 2 sono stati sottoposti unicamente alle PET-CT post-trattamento. Tre pazienti erano stati sottoposti ad intervento chirurgico di exeresi di una massa del canale anale (carcinoma dell'ano con margini di resezione interessati dalla neoplasia). Tutti i pazienti sono stati sottoposti a biopsia di conferma del risultato della PET-CT.

Risultati: Dei 15 pazienti sottoposti a PET-CT pre-trattamento 12 esami sono risultati positivi per la presenza di malattia a livello dell'ano. I 3 pazienti risultati negativi erano i pazienti precedentemente sottoposti al trattamento chirurgico di exeresi, ma con margini di resezione interessati dalla neoplasia. La PET-CT non è stata in grado di evidenziare il residuo di malattia (Falsi Negativi). Sedici pazienti sono stati sottoposti a PET-CT ad 1 mese dopo il trattamento della neoplasia (RT-CT se. Nigro o exeresi chirurgica). Quattordici esami sono risultati negativi per la persistenza di malattia dopo il trattamento eseguito. La biopsia ha confermato l'assenza di malattia. In 1 paziente la PET-CT ha rilevato la presenza di neoplasia residua dopo RT-CT, ma sono state necessarie 3 biopsie per confermarla. Nel restante caso la PET-CT è risultata negativa pur in presenza di residuo di malattia confermato dalla positività della biopsia eseguita (Falso Negativo). Probabilmente il residuo di malattia era così ridotto da non essere evidenziato. La PET-CT a 3 mesi è stata effettuata in 14 pazienti. In 11 di questi pazienti la PET-CT è risultata negativa per recidiva di malattia e la biopsia ha confermato la negatività. In 1 paziente è stata osservata la presenza di elevata attività metabolica a livello dell'arto inferiore destro (desmoide). In 1 ulteriore paziente la PET-CT è risultata positiva per sospette secondarietà polmonari, ma i successivi controlli sono risultati negativi. Nel restante caso la PET-CT è risultata positiva per recidiva di malattia con biopsia negativa. Una ulteriore biopsia ha confermato la presenza di recidiva. La PET-CT in questo caso ha consentito un migliore follow up.

Conclusioni: Nella nostra iniziale esperienza la PET-CT non è in grado di rilevare la persistenza di malattia dopo exeresi chirurgica. La PET-CT effettuata 1 mese dopo il trattamento RT-CT sec. Nigro o dopo intervento chirurgico radicale è risultata discretamente affidabile nella detenzione di malattia residua, pur con un 12.5% di errore (FN o FP). Sicuramente più affidabile risulta la PET-CT effettuata 3 mesi dopo il trattamento primario. In questi pazienti la PET-CT è stata sempre diagnostica per persistenza/recidiva di malattia o di assenza di malattia residua. L'esame a 3 mesi è sempre risultato diagnostico per la malattia a livello anale, mentre un solo errore (7.1%) è stato effettuato nel riscontro di metastasi (FP).