



GRUPPO di STUDIO AIRO PROSTATA

Coordinatore: Riccardo Santoni (RM)

Vice-Coordinatore: Stefano Arcangeli (RM)

Segretario: Gianluca Ingrosso (RM)

Consiglieri: Paolo Antognoni (VA), Ercole Mazzeo (MO), Rolando M D'Angelillo (RM), Michela Buglione (BS), Simona Borghesi (AR)

Rimini, Centro Congressi

10/11/2015

La Riunione si apre alle ore 13:15, con il seguente ordine del giorno:

1. Linee guida AIRO-prostata
2. Aggiornamento su attività in corso:
 - Pros-IT CNR (F. Bertoni, SM Magrini): aggiornamento.
 - Pattern of practice III (F. Bertoni, E. Mazzeo): aggiornamento.
 - Studio Hypop (ipofrazione moderato) (A. Guarneri, F. Munoz): aggiornamento.
 - Update dei dati dello studio AIRO prostata su RT post-operatoria (G. Malinverni, F. Maurizi)
3. Attivazione del percorso terapeutico radium-223 nei Centri di Radioterapia.
4. Proposte di studio
 - Database Pros-IT CNR: proposte di studio.
 - PROspective multicentric observational study on Elective Pelvic nodes (PRO-EPI) Irradiation in Patients with intermediate/high/very high risk prostate cancer submitted to adjuvant or radical Radiotherapy with or without concomitant Androgen Deprivation "PRO-EPI". (SM Magrini)
 - Aggiornamento su proposta di studio "valutazione temporale del PSA post-brachiterapia radicale nel tumore della prostata" (Paoluzzi, Mignogna).
 - Proposta di raccolta dati sui tumori neuroendocrini della prostata "NEPRO" (Santoni-Carcaterra).
5. Varie ed eventuali.

1. linee guida AIRO-prostata:

interviene il Prof. Santoni: il gruppo di lavoro ha portato a termine il lavoro di stesura delle linee-guida (capitolo 8 in fase di ultimazione, dopo una prima revisione). Entro il 16 dicembre verrà ultimato il lavoro di revisione; quindi il testo verrà valutato dal Metodologo. Le linee-guida verranno quindi validate secondo lo strumento "AGREE II". Si prevede che la versione definitiva sarà pronta per gennaio 2016. Infine il testo verrà inviato al CD AIRO. Gli autori dei capitoli delle linee-guida non compariranno all'inizio di ogni capitolo ma verranno elencati in ordine alfabetico in un "indice autori". Per la pubblicazione delle linee-guida il gruppo editoriale di "Tumori" potrebbe occuparsi del lavoro editoriale e della pubblicazione delle linee-guida. Anche il gruppo editoriale Springer ha dato disponibilità per la pubblicazione.

2. aggiornamento su attività in corso:

- Pros-it CNR: interviene il dr. Bertoni. L'arruolamento è chiuso. Il working group è costituito da 56 Reparti di Urologia, 41 Reparti di Radioterapia e 11 di Oncologia. Effettivamente, 51 Centri di Urologia hanno inserito 996 pazienti, 39 Centri di Radioterapia 658 pazienti, e 7 Centri di Oncologia 30 pazienti. L'età mediana alla diagnosi, per i pazienti arruolati nei Centri di Urologia, è di anni 66.4, mentre per i Centri "non chirurgici" di 71.9 anni. Il PSA totale alla diagnosi è di 6.9 ng/ml per i "chirurgici" e 7.67 ng/ml per i "non chirurgici". Per quanto riguarda il "T", la stadiazione T1 è stata la più frequente nei reparti di Urologia, la stadiazione T2 nei "non chirurgici". Il Gleason score ≤ 6 è il più frequente (44.1% di tutto il campione). Il dr. Bertoni spiega le modalità di inserimento dati, all'interno del database (da SDR1 in poi), riguardanti la tipologia di trattamento. Si ribadisce l'importanza di partecipare alla promozione di studi utilizzando i dati di pros-IT. Il dr. D'Angelillo propone una valutazione del rischio di tossicità cardio-vascolare in pazienti con comorbidità cardiaca, sottoposti a terapia ormonale.
- Studio pop III: interviene il dr. Mazzeo. Attualmente, dei 23 Centri partecipanti, 14 hanno inserito 813 pazienti. La data di chiusura per l'inserimento dati è stata posticipata a Marzo 2016.
- Studio Hypop: interviene il dr. Munoz. Ad oggi, di 20 Centri partecipanti, 8 hanno avuto l'approvazione da parte del CE. In totale sono stati inseriti 41 pazienti da 3 Ospedali (Molinette-Torino, Tor Vergata-Roma, Alessandria). Si invitano i Centri partecipanti a inserire dati.
- Update studio AIRO-prostata RT-post-operatoria: interviene la dr.ssa Maurizi. Lo studio ha valutato prospetticamente a 10 anni 411 pazienti in 13 Centri, sottoposti a radioterapia post-operatoria (PORT) o di salvataggio (SART). A 10 anni la biochemical control rate è stata del 57.8%, la overall survival del 75.9% e la cancer specific survival del 89.4%. Sono stati inviati 2 abstract del lavoro, rispettivamente ad ESTRO 35 e ad EAU 31.

3. Attivazione del percorso terapeutico radium-223 nei Centri di Radioterapia: il Prof. Santoni sottolinea la necessità di un coordinamento nazionale al fine di stabilire quale debba essere la corretta via di prescrizione del radium-223, trattandosi di un radiofarmaco. Il dr. Mignogna interviene per segnalare che in Toscana gli Oncologi Medici non sono autorizzati a prescrivere radium-223. Si decide per una consultazione con il Presidente AIRO (dr.

Russi) al fine di valutare la possibilità di scrivere un documento ufficiale AIRO che possa essere utilizzato a livello nazionale e/o in ogni singola Regione.

4. Proposte di studio:

- PROspective multicentric observational study on Elective Pelvic nodes (PRO-EPI) Irradiation in Patients with intermediate/high/very high risk prostate cancer submitted to adjuvant or radical Radiotherapy with or without concomitant Androgen Deprivation “PRO-EPI”: interviene il Prof. Magrini. Il draft è stato approvato ad agosto scorso. Si tratta di uno studio spontaneo; verrà costruito un database on-line. Verranno invitati tutti i Centri di Radioterapia italiani a partecipare, attraverso la nostra Società. Il database di raccolta dati sarà di proprietà di AIRO.
- Studio “NEPRO”: il Prof. Santoni invierà a breve una survey riguardante il carcinoma neuroendocrino della prostata.

Alle ore 15:00 si conclude la riunione.

Il segretario verbalizzante
dr. Gianluca Ingrosso

Il coordinatore
prof. Riccardo Santoni