

MANTOVA

4 5 6



Società Italiana di
Chirurgia Toracica

OTTOBRE
2018

36° CONGRESSO
NAZIONALE SICT

GIOVEDÌ 4 OTTOBRE

TERMOABLAZIONE POLMONARE A MICROONDE PER NEOFORMAZIONE POLMONARE: ANALISI DI 62 PROCEDURE

Sara Pieropan, Paolo Mendogni, Manuela Sgroia, Elena Prisciandaro, Alessandra Mazzucco, Mario Nosotti
U.O.C. Chirurgia Toracica e Trapianti di Polmone, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano, Italia.

• Scopo del lavoro

Sebbene la chirurgia resti il trattamento di prima scelta nei pazienti affetti da NSCLC nei primi stadi, ha sicuramente un ruolo importante la terapia locale non chirurgica (radioterapia, termoablazione) in coloro che non possono essere sottoposti a chirurgia per età, ridotta funzione respiratoria o cardiaca. Lo scopo di questo lavoro è presentare l'esperienza del nostro Centro in termini di sopravvivenza, sicurezza e fattibilità del trattamento di lesioni polmonari primitive o secondarie mediante termoablazione polmonare a microonde (MW).

• Materiali e metodi

Sono stati analizzati i pazienti sottoposti nel nostro Centro a termoablazione polmonare a microonde da Giugno 2009 a Marzo 2018. Di questi sono stati raccolti i dati anagrafici, radiologici, istologici, procedurali, il tasso di complicanze e il follow-up. L'analisi statistica è stata effettuata mediante metodo di Kaplan-Meier e regressione logistica.

• Risultati

Da Giugno 2009 a Marzo 2018 sono stati sottoposti a termoablazione polmonare MW 45 pazienti con un'età media di 74,4 anni, di cui 38 affetti da neof ormazione polmonare neoplastica primitiva (Stadio I) e 9 da localizzazione secondaria. Sono state eseguite 62 procedure (14 pazienti sono stati sottoposti a duplice procedura, e 2 a multiple procedure).

Il tasso di complicanze è stato del 43%, di cui il 54% pneumotorace trattato conservativamente, il 29% pneumotorace trattato con drenaggio toracico. La degenza media è stata di 1,8 giorni mentre in due casi è stata necessaria la riospedalizzazione del paziente.

La sopravvivenza media è stata di 50,1 mesi (IC95%: 39,8 – 60,3 mesi). L'età e il sesso del paziente sono risultati non influire significativamente sulla sopravvivenza, mentre per quanto riguarda l'istotipo i nostri dati sono risultati insufficienti per poter valutare un'eventuale differenza di sopravvivenza tra neof ormazione polmonare primitiva e secondarismo. I pazienti sottoposti a più procedure non hanno presentato una sopravvivenza inferiore a quelli sottoposti a un solo trattamento (p 0,61).

La dimensione della lesione trattata è risultata correlare significativamente con la sopravvivenza (p 0,03; OR 1,054 IC95% 1,00-1,11).

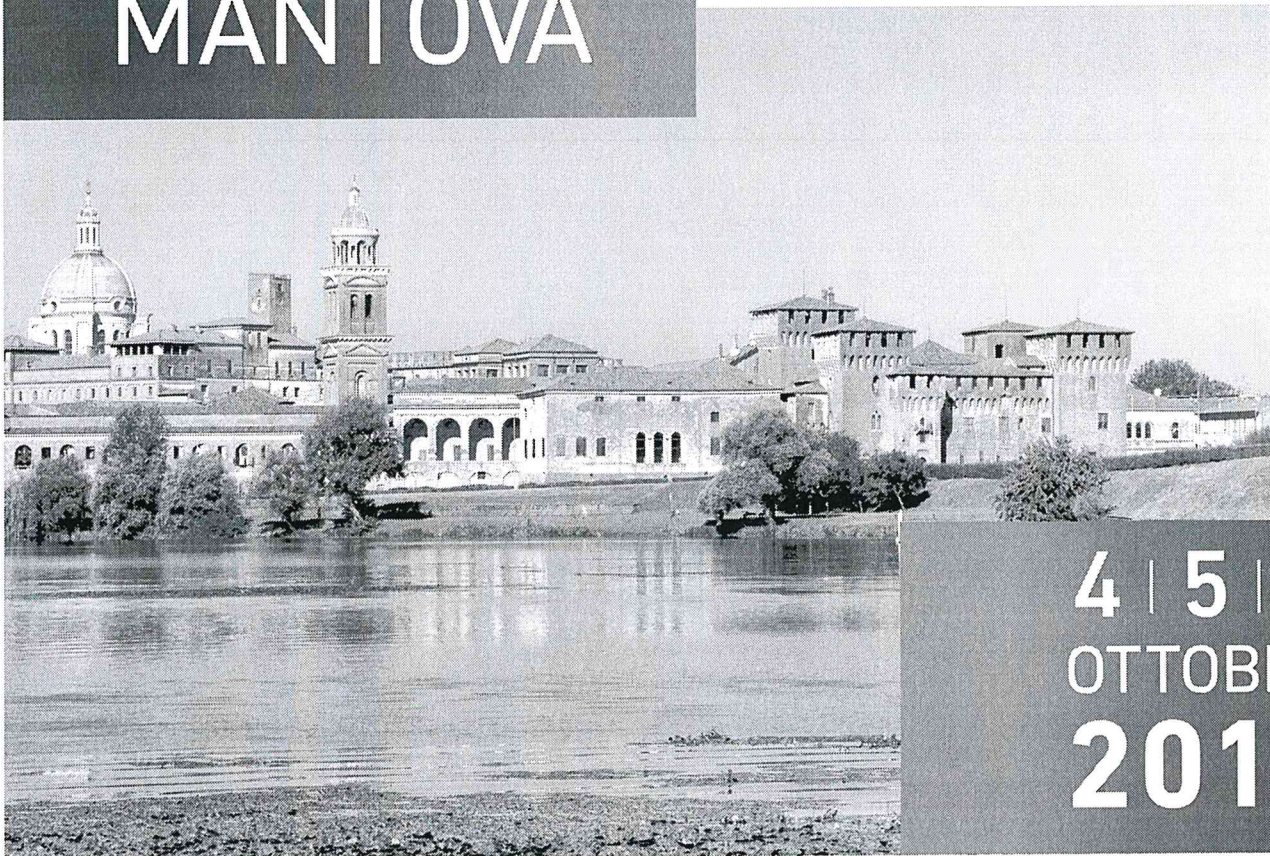
• Conclusioni

Nella nostra casistica la termoablazione polmonare MW risulta essere un trattamento sicuro ed efficace e si conferma come valida alternativa alla chirurgia nei pazienti non operabili per età o comorbidità, così come la ripetizione del trattamento termoablativo, qualora ne persistano le indicazioni. La relativa limitazione della casistica necessita di ulteriori eventuali conferme mediante studi prospettici randomizzati.



**Società Italiana di
Chirurgia Toracica**

MANTOVA



**4 | 5 | 6
OTTOBRE
2018**

ABSTRACT BOOK

**36°
CONGRESSO
NAZIONALE
SICT**



Presidente **Giovanni MURIANA**

**Centro Congressi MAMU
Largo Pradella 1/b**

In memoria del Prof. Costante RICCI †