Direttore: Dr. Luciano Armaroli

O.R.I.A. OSSERVATORIO RICERCA E INNOVAZIONE AZIENDALE

Reggio Emilia 4 giugno 2008

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

Protocollo I.R.M.A. Innovazione in Radioterapia Mammaria

"CARCINOMA DELLA MAMMELLA A BASSO RISCHIO DI RECIDIVA LOCALE: IRRADIAZIONE PARZIALE E ACCELERATA CON RADIOTERAPIA CONFORMAZIONALE TRIDIMENSIONALE (3D-CRT) VS. RADIOTERAPIA STANDARD DOPO CHIRURGIA CONSERVATIVA"

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

I.R.M.A. STUDIO RANDOMIZZATO CONTROLLATO DI FASE III MULTICENTRICO

Centro coordinatore: U.O. Radioterapia Oncologica – Uff. sperimentazioni cliniche, Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena.

Sede del data center: Uff. sperimentazioni cliniche,
Dipartimento Integrato di Oncologia ed Ematologia, Azienda
Ospedaliera Policlinico, Università degli Studi di Modena e
Reggio Emilia

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

I.R.M.A STUDIO DI FASE III

Centri partecipanti

UU.OO. DI RADIOTERAPIA di: Ancona, Bologna Aosp, Bologna Ausl, Ferrara, Forlì, Modena, Parma, Piacenza, Ravenna, Reggio Emilia, Rimini.

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

I.R.M.A.

Obiettivo primario: valutare se l'irradiazione parziale ipofrazionata ed accelerata della sola cavità chirurgica, nelle pazienti affette da carcinoma della mammella a basso rischio di ricaduta locale sottoposte a chirurgia conservativa, non è inferiore all'irradiazione postoperatoria con frazionamento convenzionale dell'intera mammella per quanto riguarda il controllo locale.

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

I.R.M.A.

Obiettivi secondari: confrontare le sopravvivenze globali, libere da recidive locoregionali, libere da ricadute a distanza, nelle pazienti trattate con RT convenzionale e irradiazione parziale accelerata. Valutare se l'irradiazione parziale accelerata offre risultati cosmetici, tossicità acute comparabili rispetto all'irradiazione convenzionale.

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

LR.M.A.

Arruolamento: 3300 pazienti

Durata del reclutamento: 3 anni

Periodo di osservazione: 5 anni

Durata complessiva: 8 anni

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

I.R.M.A.

TRATTAMENTO. Le pazienti sono randomizzate per ricevere uno dei trattamenti:

Braccio sperimentale. 38.5 Gy in 10 frazioni (3.85 Gy/fraz), 2 volte al giorno con un intervallo di almeno 6 ore tra le due frazioni, per 5 gg lavorativi consecutivi.

Braccio di controllo. 47.25 Gy/21 frazioni, 1 volta al giorno per 5 gg. alla settimana.

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

I.R.M.A.

Programma di valutazione e di follow up.
Visite di controllo a 6 settim., 3-6-12 mesi a partire dalla fine della RT, poi 1 volta all'anno fino alla conclusione del 5° anno.

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

Protocollo PORTEC 3

Randomized Phase III Trial Comparing Concurrent
Chemoradiation and Adjuvant Chemotherapy with Pelvic
Radiation Alone in High Risk and Advanced Stage
Endometrial Carcinoma.

Studio randomizzato di fase III che confronta chemioradioterapia concomitante e chemioterapia adiuvante con RT pelvica esclusiva nel carcinoma endometriale ad alto rischio e in fase avanzata.

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

Protocollo PORTEC 3

Endpoint primario: miglioramento della sopravvivenza globale e libera da recidiva per pazienti sottoposte a RT e CHT concomitante ed adiuvante in confronto a pazienti trattate con sola RT pelvica.

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

Protocollo di trattamento del carcinoma del retto medio inferiore

TRATTAMENTO PREOPERATORIO COMBINATO CHEMIO-RADIOTERAPICO "SHORT COURSE".

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

Protocollo di trattamento del carcinoma del retto medio inferiore

Obiettivo primario: valutazione della sopravvivenza libera da recidiva locale.

Obiettivo secondario: valutazione della sopravvivenza globale, della sopravvivenza libera da malattia, della incidenza di metastasi a distanza, della tossicità acuta e tardiva.

Direttore: Dr. Luciano Armaroli

TRATTAMENTO CHEMIO-RADIOTERAPICO NEOADIUVANTE "SHORT TREATMENT"

4 cicli CHT schema FOLFOX (G0-G14-G28-G42)
RT dose tot. 2000 cGy in 5 frazioni consecutive da 400 cGy
Intervento chirurgico (G57 – G60)
8 cicli CHT schema FOLFOX