

Le radiazioni possono essere nocive per embrione e feto, per questo motivo la radioterapia non viene eseguita nelle donne in gravidanza e le pazienti devono evitare gravidanze durante la radioterapia e nei mesi successivi.

Il rischio di sviluppare secondi tumori radio indotti è molto raro, e non può limitare l'uso della radioterapia per queste neoplasie. Se presentate uno qualunque di questi sintomi, informare il medico, che potrà prescrivere alcuni farmaci in grado di risolvere o alleviare i disturbi. Per una attenta valutazione della tossicità, per intraprendere tempestivamente un idoneo trattamento dei disturbi radio-indotti e per seguire il decorso del trattamento, il suo medico, a partire dalla prima settimana di terapia, esegue un colloquio ed una visita con il paziente a cadenza settimanale. Nel caso di reazioni particolarmente intense, il medico può decidere anche la sospensione temporanea della radioterapia. Una precisazione importante: la radioterapia a fasci esterni non rende radioattivi e potete quindi stare in totale sicurezza a contatto con gli altri, anche con i bambini o con le donne in stato di gravidanza. La sua collaborazione nel mantenere la posizione corretta durante la fase di preparazione e durante ogni singola seduta di trattamento, permette di eseguire la radioterapia nel modo migliore.

DURANTE IL TRATTAMENTO

In occasione della prima seduta di radioterapia il personale medico ed infermieristico le fornirà dei consigli utili e provvederà a chiarire eventuali dubbi o precisazioni riguardanti il trattamento. Al termine della radioterapia il medico le consegnerà una lettera di fine cura contenenti i dati relativi al trattamento RT eseguito e l'appuntamento per il controllo clinico post-trattamento presso la nostra Struttura.

RACCOMANDAZIONI

Consultare sempre l'équipe medica prima di utilizzare dei nuovi medicinali o pomate. Evitare l'esposizione della cute della zona irradiata alla luce solare, all'eccessivo caldo o freddo. Provvedere ad una accurata igiene orale. Seguire una dieta bilanciata e bere molta acqua. Evitare tassativamente l'assunzione di alcool, fumo e cibi particolarmente speziati. Accettare l'aiuto che familiari, amici ed équipe medica le offriranno. Parlare con uno specialista abituato a gestire la malattia oncologica può aiutare a sostenere lo stress emotivo.

Come contattarci:

“Radioterapia”

**ASST Valcamonica - Università di
Brescia**

via Manzoni 142, Esine BS

0364.369891-fax 0364.369935

Email: radioterapia@asst-valcamonica.it

Ospedale di Esine – Via Manzoni 142



Regione
Lombardia

Mod. 0101e/ASST rev. 00 del 03.01.2024

DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI

RADIOTERAPIA

Responsabile: Dr.ssa Nadia Pasinetti

LA RADIOTERAPIA NEI TUMORI TESTA-COLLO



Università degli Studi di Brescia

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Valcamonica

I TUMORI DEL DISTRETTO TESTA-COLLO

Le strutture anatomiche localizzate nel distretto cervico-cefalico sono un gruppo di neoplasie maligne che si formano nei tessuti del tratto aereo-digestivo superiore (labbra, lingua, cavo orale, gola e laringe), dalle ghiandole salivari, dal rinofaringe (il segmento che mette in comunicazione il naso con la parte superiore della gola) o delle cavità nasali e dei seni paranasali.

Quasi tutti i tumori che si sviluppano in queste aree sono carcinomi a cellule squamose.

La scelta del trattamento dipende da molteplici fattori:

- sede della malattia;
- stadio della malattia;
- istologia;
- età e condizioni generali del paziente.

TRATTAMENTO RADIOTERAPICO

Le principali opzioni terapeutiche sono:

- l'intervento chirurgico;
- la terapia medica (chemioterapia);
- la radioterapia.

Queste diverse opzioni terapeutiche possono essere impiegate singolarmente o in combinazione tra di loro, con lo scopo principale di eliminare o ridurre il più possibile la malattia. I pazienti con neoplasie testa-collo vengono seguiti da un team multidisciplinare costituito dall'otorinolaringoiatra, dal radioterapista e dall'oncologo che, collettivamente, propongono e programmano l'iter terapeutico più idoneo.

LA RADIOTERAPIA A FASCI ESTERNI

I moderni trattamenti radioterapici sono standardizzati e rappresentano il risultato dell'esperienza di numerosi studi clinici presenti in letteratura.

La modalità più utilizzata è quella a fasci esterni (EBRT).

Per questo tipo di trattamento vengono impiegati raggi X ad alta energia prodotti da specifiche apparecchiature comunemente chiamati Acceleratori Lineari (Linn Ac).

La nostra Struttura dispone della più moderna tecnologia per la radioterapia dei tumori del sistema emopoietico (Versa-HD) e delle più avanzate modalità di erogazione del trattamento (IMRT, VMAT), che consentono anche trattamenti di radioterapia stereotassica.

VISITA RADIOTERAPICA

Durante la prima visita il medico Radioterapista, dopo aver valutato la storia clinica e le caratteristiche della neoplasia, propone e discute con il paziente il trattamento RT ritenuto più indicato. Vengono illustrati in questo contesto scopo, benefici, possibili effetti collaterali della radioterapia, nonché eventuali alternative terapeutiche, acquisendo infine il consenso informato al trattamento.

PREPARAZIONE AL TRATTAMENTO RADIOTERAPICO

Prima di iniziare la RT è necessaria una sessione di pianificazione chiamata simulazione. Questa consiste in un esame TC della regione da irradiare. Durante la scansione il paziente sarà nella posizione necessaria per il trattamento e alla fine dell'esame verranno eseguiti se necessari alcuni piccoli tatuaggi sulla cute per garantire l'esatta riproducibilità del posizionamento ad ogni seduta di RT.

In alcuni casi può essere eseguita una TC e/o RMN con mezzo di contrasto o una PETTC, per ottenere una migliore definizione dei volumi di trattamento.

Prima di eseguire la TC di simulazione verrà confezionata una maschera termoplastica che permette l'immobilizzazione del paziente e che sarà posizionata durante ogni seduta di radioterapi. Dopo la simulazione il team di medici e fisici elaborerà il piano di cura scegliendo la tecnica di trattamento più adatta.

ESECUZIONE DEL TRATTAMENTO

La convocazione per l'inizio della terapia verrà effettuata telefonicamente dal personale della RT qualche giorno prima dell'inizio della cura.

Durante le sedute saranno acquisite immagini radiologiche per verificare il corretto posizionamento del paziente a garanzia dell'accuratezza della radioterapia.

Il paziente resterà solo nella sala di trattamento per il tempo necessario all'erogazione che dura pochi minuti.

La presenza di un sistema audiovisivo continuativo consente al personale dedicato di vedere, sentire e comunicare con il paziente durante tutta la durata della seduta.

La radioterapia viene erogata in un numero variabile di sedute, definito sulla base delle caratteristiche della malattia e del paziente, che tiene anche conto di terapia in corso o pregresse, in particolare di eventuali chemioterapie e chirurgie. Segnaliamo che il numero di sedute di RT non è correlato con la gravità della malattia. Nella nostra Struttura le sedute vengono eseguite con frequenza giornaliera, ha una durata di pochi minuti e non causa alcun dolore.

POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI

L'insorgenza e la severità degli effetti indesiderati variano da individuo ad individuo e dipendono dalla dose complessiva erogata, dall'aggiunta della chemioterapia concomitante e dalle sede d'irradiazione. Gli effetti collaterali nella maggior parte dei casi sono di lieve entità e si risolvono a distanza di pochi giorni o di settimane dalla fine del trattamento, molto più raramente a distanza di mesi. Gli effetti collaterali acuti più frequenti sono:

- arrossamento cutaneo (eritema);
- gonfiore tessuti sottocutanei;
- secchezza della bocca o ispessimento della saliva (xerostomia);
- mucosite del cavo orale talvolta con formazione di ulcere in bocca;
- difficoltà alla deglutizione (disfagia);
- dolore alla deglutizione (odinofagia);
- alterazioni nella percezione dei sapori (disgeusia);
- alterazioni dell'udito e dell'olfatto;
- infezioni del cavo orale (candidosi).

Gli effetti indesiderati a lungo termine della radioterapia dipendono dall'entità del danno arrecato alle strutture delle aree trattate. La radioterapia può danneggiare i denti e causare alterazioni nell'apporto di sangue alla mandibola. Tuttavia questi effetti possono essere prevenuti sottoponendo il paziente a un adeguato trattamento dentale prima dell'inizio delle sessioni di radioterapia. La radioterapia potrebbe causare dolore e problemi di deglutizione, cambiamenti della voce, alterazioni della percezione dei sapori e conseguente sensazione di bocca secca. La tiroide può venire anch'essa danneggiata producendo una quantità inferiori di ormoni tiroidei e si potrebbe avvertire stanchezza.