



Società Italiana di Pediatria

*M. Lento*

# Quaderni di Pediatria

Vol. 1 - N. 2 - 2002

## **XXIX Congresso Nazionale AIEOP**

*Montesilvano (Pescara), 26-28 Maggio 2002*

PACINEditore  
**MEDICINA**

**TUMORI A CELLULE GERMINALI IN ETA' PEDIATRICA: FATTORI PROGNOSTICI DEL PROTOCOLLO AIEOP TCG 91.**

M. Lo Curto, P. D'Angelo, P. Almasio, S. Bagnulo, G. Bernini, M. Conte, P. Dall'Igna, T. De Laurentis, A. Di Cataldo, C. Favre, G. Fugardi, P. Indolfi, I. Mazzarino, C. Pitturru, S. Sandri, F. Siracusa, P. Tamaro, N. Santoro, per il Gruppo Cooperativo AIEOP.

Circa il 20% dei pazienti con tumori a cellule germinali (TCG) sono resistenti al trattamento. Abbiamo effettuato uno studio policentrico al fine di rilevare correlazioni tra parametri clinico/laboratoristici e la prognosi.

**Pazienti e metodi.** Elegibili pazienti con età < 16 anni, con diagnosi istologica di TCG extracranico. Novantasei pazienti (45 maschi, età mediana 33 mesi) sono risultati elegibili. La sede del tumore primitivo era gonadica in 59 (36 testicolari, 23 ovarici), extragonadica in 37 (30 sacrococcigei, 2 mediastino, 2 gh. salivari, 1 retroperitoneo, 1 collo, 1 vulva). Stadio: I in 39 pz, II in 5, stadio IIIa (residuo microscopico) in 7, IIIb (residuo macroscopico) in 16, IIIc (solo biopsia) in 14, IV in 15. Trattamento: solo chirurgia in 31 pz, chirurgia + radioterapia in 1, chemioterapia +/- chirurgia in 64. La resezione chirurgica del residuo post chemioterapia è stata eseguita in 19 pazienti (10 completa, 9 parziale). Chemioterapia: Carboplatino 600 mg/m<sup>2</sup>/die, giorni 1-2, Etoposide 150 mg/m<sup>2</sup>/die giorni 1-2, Ifosfamida 1500 mg/m<sup>2</sup>/die giorni 21-22, Actinomicina-D 1,5 mg/m<sup>2</sup>/die giorno 21, Vincristina 1,5 mg/m<sup>2</sup>/die giorno 21.

**Risultati.** Tre pazienti sono deceduti per tossicità (sepsi); 2 non hanno risposto alla chemioterapia e sono deceduti per progressione di malattia. Ventitre pazienti hanno presentato recidiva, 6 dopo la sola chirurgia e tutti sono in 2° remissione, 17 dopo chemioterapia; di questi ultimi 11 sono deceduti, 2 sono vivi con malattia, 4 sono in 2° remissione. La sopravvivenza globale è stata dell'82,5%, l'EFS del 71,5%. Sopravvivenza secondo a) sede tumorale: testicolo 100%, ovaio 88,2%, sacrococcige 69,6%, altre sedi: 33,3%. (p<0,001); b) stadio I, II: 100%; IIIa 83,3%, IIIb: 84,6%, IIIc: 60,6%, IV: 54,2% (p=0,005); c) aFP sierica: normale 85,5%; elevata (42-9400 ng/ml) 84,6%; >10.000 ng/ml: 58,7% (p=0,02). I 44 pazienti sottoposti a resezione completa del tumore alla diagnosi ed i 10 sottoposti alla resezione completa del residuo post-chemioterapia sono tutti in remissione completa. La sopravvivenza dei pazienti in cui è stata eseguita resezione parziale del residuo è sovrapponibile a quella dei pazienti in cui la resezione non è stata eseguita.

**Conclusioni.** I fattori prognostici sfavorevoli sono stati: la sede extragonadica, lo stadio IV, AFP >10.000 ng/ml, mancata reseccabilità del tumore, sia alla diagnosi che alla chirurgia differita.

Dati del primo Autore: Lo Curto Margherita via G. Cusmano 4, 90141, Palermo  
Tel 091 6555677/ 6555419 (Dipartimento materno  
Infantile)