



ASSOCIAZIONE ITALIANA DI EMATOLOGIA
ED ONCOLOGIA PEDIATRICA

Affiliata alla Società Italiana di Pediatria

190
[Handwritten signature]



BARI - CATTEDRALE

**ATTI DEL
XX CONGRESSO NAZIONALE**

Bari, 27-29 maggio 1993

ASPORTAZIONE DEL TUMORE PRIMITIVO NEL NEUROBLASTOMA STADIO IV-S. È UTILE NEL DECORSO CLINICO?

M. GUGLIELMI, S. FEDERICI, G.P. CUNEO, C. BOGLINO, F. SIRACUSA, A. LEGGIO, D. LOMIENTO, T. BARDINI, A. DI BENEDETTO, L. MUSI, G. CANNADA BARTOLI, P. VECCHIO, F. COZZI, G. CECCHETTO, P. MAGILLO, M. CONTE, B. DE BERNARDI, PER IL GRUPPO COOPERATIVO NAUROBLASTOMA DELL'A.I.E.O.P. (GCN6)

*Divisione Cattedra di Chirurgia Pediatrica
Università di Padova*

PREMESSE

Valutare il ruolo dell'asportazione del tumore primitivo (TP) nei bambini in età inferiore all'anno con neuroblastoma stadio IV-S (NB IV-S).

PAZIENTI E METODI

90 bambini con NB IV-S sono stati diagnosticati dal marzo 1976 al maggio 1992 in 21 Centri Italiani aderenti. Il rapporto maschi/femmine era di 2 a 1.77 avevano un'età inferiore a 6 mesi. Il TP era localizzato nel surrene in 58 casi; in 11 non fu trovato. Il fegato è risultato infiltrato dal tumore in 77 casi, il midollo osseo in 22? la cute in 18. 40 bambini hanno ricevuto chemioterapia, 3 radioterapia all'area epatica, 4 entrambe le terapie.

RISULTATI

73 bambini sono viventi a 6-130 mesi dalla diagnosi (mediana, 68) (sopravvivenza a 5 anni: 78%). 13 sono deceduti (uno per tossicità, 16 per malattia) a 1 giorno-27 mesi (mediana, 3 mesi). L'asportazione completa del TP è stata eseguita in 36 bambini: uno è recidivato ins ede del TP ed è deceduto; 35 sopravvivono. 7 bambini hanno subito un'exeresi parziale del TP: 2 sono deceduti per progressione di malattia (PM) al fegato e midollo osseo. 8 pazienti sono deceduti per progressiva epatomegalia a 1 giorno-5 mesi dalla diagnosi (mediana, 5 mesi) prima di poter prendere in considerazione l'intervento chirurgico. 28 pazienti non sono stati operati per decisione medica; 4 sono deceduti: 2 per recidiva a livello del fegato, e TP e midollo osseo, rispettivamente; gli altri 2 per PM al midollo e midollo osseo. I rimanenti 11 pazienti non avevano TP; 2 sono deceduti, uno per progressiva epatomegalia, uno per tossicità. 9 pazienti hanno sviluppato recidiva (4 casi) o progressione (5 casi) ma sono stati recuperati. Solo in 2/9 l'evento (PM) ha coinvolto il TP; in entrambi i casi il TP è stato trattato con successo dal chirurgo.

COMMENTO

In questa serie di pazienti, il decorso clinico del neuroblastoma Stadio IV-S è stato influenzato sfavorevolmente dall'età (inferiore a 2 mesi) e dalla massiva epatomegalia. Il TP è stato coinvolto solo in 4 episodi di progressione o recidiva, con complessivi 2 decessi. L'asportazione del TP sembra svolgere un ruolo minore nel decorso clinico. Il comportamento del TP ha seguito l'andamento della malattia piuttosto che condizionarlo. Nei casi sporadici in cui il TP è progredito mettendo in pericolo la vita del paziente, il chirurgo è intervenuto con successo.

Finanziato in parte dal CNR, Progetto Oncologia, Contratto N. 92.02315.PF39