



**XX CONGRESO
DE LA SOCIEDAD ANDALUZA
DE CANCEROLOGÍA**

ESTUDIO PROSPECTIVO DE CALIDAD DE VIDA EN CANCER DE PROSTATA TRATADO CON RADIOTERAPIA EXTERNA HIPOFRACCIONADA (VMAT)

**Jiménez Salas R., Martínez Carrillo M., De Haro Bueno C., Liñán Díaz O.,
Zapata Martínez I., Martos Alcalde M., Capllonch Blanco M.**

**Servicio de Oncología Radioterápica
Complejo Hospitalario de Jaén**

Esquema de Radioterapia hipofraccionada

- Hipofraccionamiento. Escalada de dosis. **3 Gy/fracción diaria.**
- Dosis Total: **60 Gy. 20 fracciones.** Técnica : **IMRT-VMAT**
- IGRT: **Cone-Beam CT (XVI) diario**
- Volumen: Irradiación Prostática exclusiva: **próstata +/- VVSS**
- PTV: **5 mm.**

Evaluación dosimétrica (ICRU 83)

	D máxima (D2%)	D mínima (D98%)	D mediana (D50%)
CTV (Próstata + base de VVSS)	≤63 Gy _(105%)	≥60 Gy _(100%)	
PTV : CTV + 5 mm	≤63 Gy _(105%)	≥57 Gy _(95%)	≥60 Gy _(100%)
Recto incluido en PTV	61 Gy		
Recto- fuera de PTV	57 Gy		
Vejiga incluida en PTV	61 Gy		
Vejiga fuera de PTV	57 Gy		

Esquema de Radioterapia hipofraccionada

- Esquema adoptado como estándar en nuestro Servicio desde Febrero 2015:**
 - Adenocarcinoma de próstata histológicamente confirmado.
 - T1c-T3a N0M0
 - PS ECOG 0-1
 - PSA < 40 ngr/mL.
 - Expectativa de vida > 10 años.
 - Riesgo de enfermedad subclinica ganglionar \leq 30%.

Esquema de Radioterapia hipofraccionada

Conventional versus hypofractionated high-dose intensity-modulated radiotherapy for prostate cancer: preliminary safety results from the CHHiP randomised controlled trial

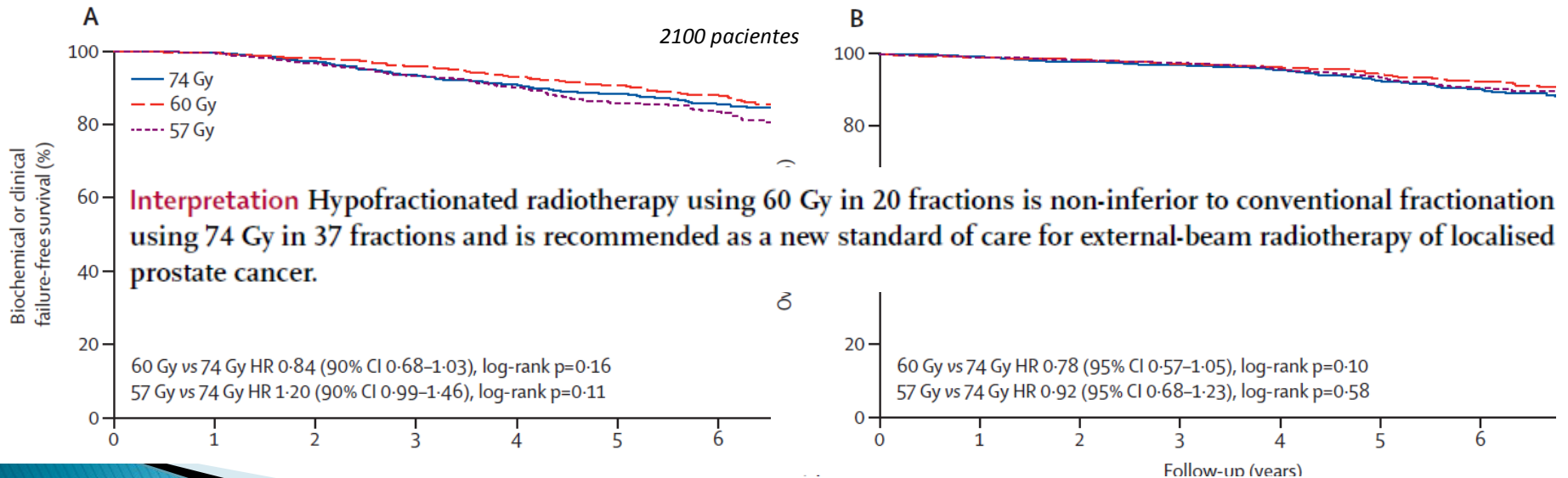
Lancet Oncol 2012; 13: 43-54

David Dearnaley, Isabel Syndikus, Georges Sumo, Margaret Bidmead, David Bloomfield, Catharine Clark, Annie Gao, Shama Hassan,

Conventional versus hypofractionated high-dose intensity-modulated radiotherapy for prostate cancer: 5-year outcomes of the randomised, non-inferiority, phase 3 CHHiP trial

Lancet Oncol 2016; 17: 1047-60

David Dearnaley, Isabel Syndikus, Helen Mossop, Vincent Khoo, Alison Birtle, David Bloomfield, John Graham, Peter Kirkbride, John Logue,



-74 Gy: 37 fracciones de 2 Gy **-60 Gy: 20 fracciones de 3 Gy** **-57 Gy: 19 fracciones de 3 Gy**

Características de los pacientes (48 pacientes)

Estadio T

T1c	25 p (52%)
T2a	10 p (20%)
T2b	8 p (16%)
T2c	4 p (9%)
T3a	1 p (2%)

Gleason

≤ 6	28 p (59%)
7	15 p (31%)
≥ 8	5 p (10%)

Grupo Riesgo

Bajo	18 p (37.5%)
Intermedio	12 p (25%)
Alto	18 p (37.5%)

PSA pre-tratamiento

< 10 ng/mL	21 p (44%)
10-20 ng/mL	14 p (29%)
> 20 ng/mL	13 p (27%)

Tratamiento hormonal neoadyuvante

No hormonoterapia	17 p (35%)
Análogo LH-RH	28 p (58%)
Análogo LH-RH + antiandrógeno	3 p (6%)

Metodología del estudio

Objetivo: Evaluación de calidad de vida tras Radioterapia VMAT guiada por imagen (IGRT) en pacientes con cáncer de próstata tratados con esquema hipofraccionado.

Cuestionario EORTC cáncer de próstata específico (QLQ-PR25)

SINTOMATICOS :

- Sintomatología urinaria: 8 ítems.
- Incontinencia urinaria: 1 ítem.
- Sintomatología intestinal: 4 ítems .
- Sintomatología asociada a hormonoterapia: 6 ítems.

FUNCIONAL:

- Actividad sexual: 2 ítems.
- Función sexual : 4 ítems.

- Previo** a RT, **al finalizar** y **3 meses** después.
- Cuestionario calidad de vida **validado** para pacientes españoles en 2009 (1)

(1) The EORTC Quality of Life Questionnaire for patients with prostate cancer: EORTC QLQ-PR25. Validation study for Spanish patients.

Arraras JL, Villafranca E, Arias F y cols. Clin Transl Oncol 2009.

Cuestionario EORTC cáncer de próstata específico (QLQ-PR25)



Servicio Andaluz de Salud
COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

NOMBRE: _____ **NHC:** _____

Fecha:
Previo Radioterapia Post-Radioterapia 3 meses post-Radioterapia.

EORTC-QLQ-PR25

1. Indicar el grado de estos síntomas o problemas que ha experimentado durante la pasada semana. Responda colocando un círculo alrededor el número que mejor los refiere.

	Nada	Un poco	Bastante	Mucho
<u>Síntomas Urinarios</u>				
1. ¿Ha tenido que orinar con frecuencia durante el día?	1	2	3	4
2. ¿Ha tenido que orinar con frecuencia durante la noche?	1	2	3	4
3. ¿Cuando siente la necesidad de orinar, tiene que ir con urgencia al cuarto de baño?	1	2	3	4
4. ¿Ha dormido mal porque ha tenido que levantarse muchas veces por la noche para orinar?	1	2	3	4
5. ¿Ha tenido dificultades para salir de casa porque necesitaba tener un cuarto de baño cerca?	1	2	3	4
6. ¿Ha tenido pérdidas involuntarias de orina?	1	2	3	4
7. ¿Ha sentido dolor cuando orinaba?	1	2	3	4
8. ¿Sus actividades diarias se han limitado debido a sus problemas urinarios?	1	2	3	4
<u>Incontinencia Urinaria</u>				
9. Responda esta pregunta sólo si lleva puesto un pañal por su incontinencia. ¿Llevarlo le supone un problema?	1	2	3	4
<u>Alteraciones Intestinales</u>				
10. ¿Se han limitado sus actividades diarias debido a sus problemas intestinales?	1	2	3	4
11. ¿Alguna vez evacuó sin querer?	1	2	3	4

12. ¿Ha tenido sangre en las heces?	1	2	3	4
13. ¿Ha tenido sensación de hinchazón abdominal?	1	2	3	4

Efectos secundarios al tratamiento hormonal

14. ¿Ha tenido sofocos?	1	2	3	4
15. ¿Ha tenido molestias o aumento de los pezones o de las mamas?	1	2	3	4
16. ¿Ha tenido hinchazón de las piernas o de los tobillos?	1	2	3	4

2. Durante las últimas 4 semanas: **Nada** **Un poco** **Bastante** **Mucho**

Efectos secundarios al tratamiento hormonal

17. ¿Ha sido la pérdida de peso un problema para usted?	1	2	3	4
18. ¿Ha sido la ganancia de peso un problema para usted?	1	2	3	4
19. ¿Se ha sentido menos masculino debido a su enfermedad o a su tratamiento?	1	2	3	4

Actividad Sexual

20. ¿Con qué intensidad está interesado en mantener relaciones sexuales?	1	2	3	4
21. ¿En que grado ha sido sexualmente activo? (con o sin coito)	1	2	3	4

3. Responda a estas últimas preguntas sólo si ha sido sexualmente activo en las últimas 4 semanas

22. ¿En qué medida ha sido la relación sexual agradable para usted?	1	2	3	4
23. ¿Le ha costado conseguir o mantener la erección?	1	2	3	4
24. ¿Ha tenido problemas en la eyaculación? (por ejemplo, una eyaculación sin la emisión de esperma)	1	2	3	4
25. ¿Se ha sentido incómodo ante el hecho de tener relaciones íntimas?	1	2	3	4

Resultados (Sintomatología urinaria)

Síntoma Urinario (SU)	Pre-RT	Fin RT	3º mes
1.Frecuencia urinaria diurna	2.27	3.68 P<.05	2.66
2.Frecuencia urinaria nocturna	2.16	2.29	2.42
3.Urgencia miccional	2.50	3.12	2.95
4.Alteración sueño secundario a SU	1.85	1.95	1.82
5.Necesidad cercanía de un baño	1.58	2.12	1.96
6.Incontinencia urinaria	1.39	1.54	1.32
7.Disuria	1.29	2.89 P<.05	1.98
8.Limitación actividad diaria secundaria a SU	1.40	2.21	1.62
9. Uso de pañal secundario a SU	1.78	1.86	1.76
TOTAL (media)	1.80	2.4	2.1

Resultados (Sintomatología intestinal)

Síntoma Intestinal (SI)	Pre-RT	Fin RT	3º mes
1.Limitación actividad diaria secundaria a SI	1.12	2.63	2.36
2.Tenesmo rectal/diarrea	1.15	3.62 P<.05	2.84
3.Rectorragia	1.04	1.92	1.78
4.Hinchazón abdominal	1.08	3.54 P<.05	3.42 P<.05
TOTAL (media)	1.09	3.09 P<.05	2.69

Resultados (Secundarios a hormonoterapia)

Sintomatología secundaria a tratamiento hormonal	Pre-RT	Fin RT	3º mes
1. Sofocos	2.98	3.32	3.31
2. Hinchazón MMII	1.86	1.84	1.79
3. Ginecomastia	1.23	1.54	1.52
4. Perdida de peso	1.09	1.04	1.02
5. Ganancia de peso	2.12	2.98	2.76
6. Sentirse menos masculino	2.78	3.12	3.02
TOTAL (media)	2.01	2.26	2.22

Resultados (Actividad/Función sexual)

Actividad sexual	Pre-RT	Fin RT	3º mes
1. Interés sexual	2.48	1.58	1.90
2. Grado actividad sexual	2.72	2.02	2.32
TOTAL (media)	2.60	1.80	2.10
Función sexual	Pre-RT	Fin RT	3º mes
1. Disfrute sexual	2.40	2.22	2.34
2. Disfunción eréctil	2.15	3.02	3.09
3. Disfunción eyaculatoria	1.82	2.98	3.02
4. Discomfort sexual	1.78	2.34	2.36
TOTAL (media)	2.04	2.64	2.71

CONCLUSIONES

- Globalmente la calidad de vida disminuye ligeramente tras radioterapia hipofraccionada con intensidad modulada volumétrica (VMAT).
 - El parámetro de mayor impacto afecta a la sintomatología intestinal.
 - Globalmente el deterioro en calidad de vida tiende a recuperarse a partir de los 3 meses post-radioterapia.
 - Necesitamos aumentar nuestro seguimiento para valorar el impacto en calidad de vida a largo plazo.
- 