

# CASO CLINICO 1

Claudia d'Alessandro

UO Medicina Oncologica Geriatrica

Istituto Palazzolo Fondazione Don Gnocchi

Milano

# CASO CLINICO 1

## donna di 77 anni

### ANAMNESI ONCOLOGICA FAMILIARE

- ✓ Non riferiti altri casi di ca mammario tra i parenti di I e II grado
- ✓ Padre deceduto per carcinoma gastrico

# CASO CLINICO

donna di 77 anni

## ANAMNESI PATOLOGICA E COMORBIDITA'

- ✓ Fibrillazione atriale diagnosticata nel 1998 in trattamento con Ticlopidina e Verapamil
- ✓ Ipertensione arteriosa
- ✓ Ernia jatale
- ✓ Ulcera peptica diagnosticata nel 2002
- ✓ Artrosi e scoliosi

# CASO CLINICO

donna di 77 anni

## ANAMNESI ONCOLOGICA

- Nel 1988 (all'età di 61 anni) diagnosi di carcinoma della *mammella destra* e successivo intervento Quadrantectomia + linfadenectomia ascellare omolaterale e successiva Radioterapia sulla parete (*manca documentazione istologica, recettori negativi?*)
- Seguono controlli periodici con mammografia annuale.

# CASO CLINICO

donna di 77 anni

- **Dicembre 2004**

Mammografia bilaterale lesione nodulare al QSE  
*mammella sinistra*

**Ago-aspirato: cellule compatibili con carcinoma**

- **Febbraio 2005**

Quadrantectomia sinistra + linfadenectomia  
ascellare omolaterale.

# CASO CLINICO

donna di 77 anni

E.I.: carcinoma duttale infiltrante, con componente intra-duttale focale; diametro 1.6x1.2 cm; margini di exeresi indenni; 1/5 linfonodi asportati sede di metastasi di carcinoma.

# CASO CLINICO

donna di 77 anni

## CARATTERISTICHE BIOLOGICHE E FATTORI PROGNOSTICI

pT1c

N1a

G3

ER: 90%

PgR: 80%

MIB-1: 10%

C-erbB2: ++-

# VALUTAZIONE GERIATRICA MULTIDIMENSIONALE

- ADL 6/6
- IADL 8/8
- GDS < 5
- MMSE > 24
- Stato nutrizionale: BUONO
- Sindromi geriatriche: NO
- Familiari disponibili per assistenza assidua
- Comorbidità cardiaca G3, ulcera gastrica G2, osteoartrosi G2.

# *VALUTAZIONE COMPLESSIVA*

Paziente **VULNERABILE**

per

**COMORBIDITA'**

# Stima rischio recidiva a 10 anni di questa paziente

## Decision: No Additional Therapy



 6 out of 100 women are alive and without cancer in 10 years.

 25 out of 100 women relapse.

 69 out of 100 women die of other causes.

## Decision: Hormonal Therapy



 4 out of 100 women are alive and without cancer because of therapy.

## Decision: Chemotherapy



 1 out of 100 women are alive and without cancer because of therapy.

## Decision: Combined Therapy



 4 out of 100 women are alive and without cancer because of therapy.

**Esami di stadiazione**    negativi  
**Densitometria ossea**    Tscore nei limiti



**Quale decisione terapeutica?**

## **Decisione Terapeutica**

### **ORMONOTERAPIA**

**Inibitore dell' aromatasi per 5 anni**

### **RADIOTERAPIA?**

**NO !!!**

**Sede di malattia mammella sinistra**

**Pz con comorbidità cardiologica**

# CASO CLINICO 2

donna di 76 anni

- **Anamnesi FAMILIARE**

Oncologicamente negativa

- **Anamnesi FISIOLÓGICA**

Negativa

- **Anamnesi patologica remota**

- ✓ Isteroannessiectomia all' età di 50 anni per patologia fibromatosa.
- ✓ Angina pectoris in terapia da 8 anni.

# CASO CLINICO

donna di 76 anni

**Aprile 2003** comparsa di prurito e senso di fastidio alla *mammella sinistra*. Per la comparsa di noduli cutanei inizia terapia antibiotica su consiglio del Curante, senza beneficio.

*Biopsia cutanea:* carcinoma duttale infiltrante della mammella ER: 50% PgR: 10% G3 Mib 1: 20%

# CASO CLINICO

## donna di 76 anni

### ESAMI di STADIAZIONE

*Tac torace e addome completo*

negativa

*Scintigrafia ossea total-body*

negativa per captazioni patologiche

*Ca 15.3*

nei limiti della norma

# CASO CLINICO

donna di 76 anni

## VALUTAZIONE GERIATRICA MULTIDIMENSIONALE

- ❑ **ADL** 6/6
- ❑ **IADL** 8/8
- ❑ **GDS** 4
- ❑ **MMSE** normale
- ❑ **PS** 0
- ❑ **Comorbidity** angina di G3, enfisema polmonare di G2

# CASO CLINICO

donna di 76 anni

Paziente

**VULNERABILE**  
per COMORBIDITA'

# CASO CLINICO

donna di 76 anni

Quale decisione terapeutica?

- 1) Chemioterapia ?
- 2) Ormonoterapia ?
- 3) Chirurgia ?



## CHEMIOTERAPIA

**Dal 7/2003 al 1/2004** la paziente effettua terapia antineoplastica secondo lo schema 3M (mitomicina C, Mitoxantrone, Metotrexate) per 6 cicli con stabilità di malattia

*neutropenia G3 dopo 1 ciclo*

**Agosto 2004** aumento dei noduli cutanei

Altro trattamento chemioterapico oppure  
ormonoterapia?

 **CHEMIOTERAPIA e Terapia ormonale  
concomitante**

Quale regime?

(76 anni, PS=0, cardiopatica)

Dal **09/2004 al 11/2004** effettua CT con Vinorelbina  
in combinazione con Capecitabina al 75% +  
terapia ormonale con Letrozolo

*Tossicità ematologica G2*

**sostanziale stabilità sulle lesioni cutanee**

# Chirurgia o chemioterapia?

**12/2004** mastectomia radicale sx e  
linfadenectomia omolaterale fino al 3° livello

**E.I.: ca duttale della mammella infiltrante la cute e il capezzolo,  
invasione angiolinfatica; metastasi massive linfonodali su 13  
di 15 linfonodi esaminati: T4 N3a M0**

**03/2005** dopo 3 mesi dall'intervento la paziente viene in ambulatorio per visita oncologica.

**Ulteriore trattamento chemioterapico?**

Si decide di effettuare chemioterapia con CMF 1-21 per 6 cicli, cui seguirà terapia ormonale con Tamoxifene.

**Radioterapia sulla parete toracica NO!!!**

# CASO CLINICO

donna di 76 anni

Dopo 3 cicli recidiva cutanea locale



Si interrompe il CMF

## Valutazione oncologica e geriatrica

Paziente **VULNERABILE** affetta da carcinoma della mammella, plurichemiotrattata e poco responsiva a chemio ed ormonoterapia

Cosa fare?

**Si richiede ricerca HER2 sul tumore primitivo → Dako test +++**

Si propone ulteriore trattamento sistemico con **Taxotere (schedula settimanale) + Trastuzumab** previa valutazione cardiologica

**→ Terapia di supporto con Epo + Ferro (HgB 10.7 g/dL)**