



## IL TRATTAMENTO DEI TUMORI TESTA E COLLO

- I tumori della testa e del collo rappresentano in Italia circa il 5% di tutti i tumori maligni, con circa 12000 nuovi casi diagnosticati ogni anno.
- Il rischio di ammalarsi di questa patologia è 7 volte più alto nei maschi che nelle femmine. I principali fattori di rischio sono l'abuso di fumo ed alcool, l'esposizione alle polveri del legno e le infezioni virali (Epstein-Barr, Papilloma-virus).
- Il 90% dei tumori maligni della testa e del collo è rappresentato da carcinomi a cellule squamose.
- Sulla base delle caratteristiche cliniche, della sede e dello stadio della malattia e delle condizioni generali del paziente, le opzioni terapeutiche possono essere molteplici e devono essere scelte dopo una valutazione multidisciplinare da parte del chirurgo, dell'oncologo e del radioterapista.

I possibili trattamenti utilizzabili, da soli o in associazione, sono:

- ☞ **Chirurgia**
- ☞ **Chemioterapia**
- ☞ **Radioterapia**

Un concetto importante nei trattamenti dei tumori della Testa e del Collo è la **“preservazione d'organo”**, ovvero la possibilità di conservare la funzione di un organo, come la naturale abilità nel masticare o assaporare i cibi e la capacità di parlare. Un approccio rivolto alla pre-

servazione d'organo è quello che prevede l'utilizzo della radioterapia che, associata o meno alla chemioterapia, può ridurre o eliminare completamente il tumore, evitando al paziente un intervento chirurgico demolitivo.

### LA RADIOTERAPIA ESTERNA

La Radioterapia viene erogata in sedute giornaliere. Ogni seduta dura tra i 15 ed i 20 minuti, compreso il tempo necessario per entrare nella sala di terapia, togliere i vestiti ed assumere la corretta posizione di trattamento. I trattamenti si svolgono normalmente dal lunedì al venerdì presso il Padiglione 30, piano terra, ai LINAC 10 ed 11, dalle ore 8,00 alle ore 19,00, e durano circa 6 settimane.

La preparazione al trattamento prevede l'immobilizzazione del paziente con delle apposite maschere termoplastiche e l'acquisizione di una TC senza mezzo di contrasto o di una TC-PET di centratura, indispensabili per la pianificazione del trattamento radiante con le moderne tecniche di Radioterapia (3D-CRT e IMRT).

Una volta pianificato il trattamento e verificata la correttezza del posizionamento, il paziente è pronto per la Radioterapia.

I pazienti con scarsa tolleranza al trattamento e quelli candidati a trattamento chemio-radioterapico concomitante saranno ricoverati presso i Nostri Reparti di Degenza per il tempo necessario alla somministrazione delle cure.

### Radioterapia conformazionale Tridimensionale (3D-CRT)

Combina campi multipli di Raggi X per erogare una dose tumoricida sulle lesioni individuate alla TC/TC-PET di centratura

### Radioterapia ad intensità modulata (IMRT)

È una speciale tecnica di 3D-CRT che permette un'elevata conformazione del trattamento mediante l'utilizzo di multipli campi di Fotoni X di piccole dimensioni. Ciò consente di aumentare la dose somministrata ai tessuti neoplastici riducendo la dose ai tessuti sani.

## POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI DURANTE IL TRATTAMENTO

- Gli effetti collaterali della Radioterapia sono limitati al distretto corporeo irradiato. Tali effetti possono includere arrossamento cutaneo, secchezza della bocca, alterazioni della qualità e densità della saliva, alterazioni del gusto, dolore alla deglutizione, perdita temporanea della barba e dei capelli nelle aree di cute irradiata e stanchezza. Ovviamente la tolleranza al trattamento può variare da individuo ad individuo.

- In alcuni pazienti, in particolare in quelli sottoposti a trattamento radio-chemioterapico concomitante, il dolore alla deglutizione e la secchezza della bocca possono provocare un importante calo ponderale. Pertanto il personale medico potrà instaurare le terapie di supporto ritenute più idonee.

- Il senso del gusto e la salivazione miglioreranno progressivamente dopo la fine del trattamento. Tuttavia la bocca potrà risultare più asciutta ed i sapori potranno essere lievemente alterati rispetto al periodo precedente al trattamento.

Se notate uno qualunque di questi segni, informate il Radioterapista, che potrà prescrivere alcuni farmaci in grado di risolvere o alleviare i disturbi.

Una precisazione importante: la Radioterapia a fasci esterni non rende radioattivi e potrete quindi stare in totale sicurezza a contatto con gli altri, anche con i bambini o con le donne in gravidanza.

La Vostra 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 e più efficace.

## LA CURA DENTALE DURANTE IL TRATTAMENTO

La cura della bocca, finalizzata a prevenire i problemi descritti, è una parte importante del trattamento radiante. Pertanto è indicato consultare il Dentista per un check up completo della bocca prima di iniziare il trattamento. Le misure preventive che il dentista consiglierà non solo ridurranno il rischio del decadimento dello stato dei denti, ma aiuteranno ad evitare le possibili complicazioni che potrebbero insorgere a carico della mucosa orale. È bene comunque:

- Tenere un'igiene accurata di denti e gengive con uno spazzolino morbido dopo ogni pasto ed anche in altri momenti della giornata;
- Sciacquare la bocca molto bene con una soluzione di acqua e bicarbonato di sodio ogni volta che si usa lo spazzolino.

È inoltre consigliabile applicare sulla cute irradiata della crema idratante neutra 2-3 volte al giorno, non utilizzare prodotti contenenti alcool o agenti irritanti (dopobarba, profumo), lavarsi con sapone neutro, evitare di consumare alcolici e smettere di fumare.

**Le radiazioni possono essere nocive per l'embrione e per il feto. Per tale motivo la radioterapia non viene eseguita nelle donne in gravidanza. Le Pazienti non devono restare incinte durante il trattamento radiante e nei mesi successivi. Se una paziente è in età fertile deve discutere approfonditamente di questo argomento con il suo medico di riferimento.**

