

Ipertermia in oncologia

acquisizioni e prospettive future



Dott. Carlo Pastore

Responsabile UO di oncologia

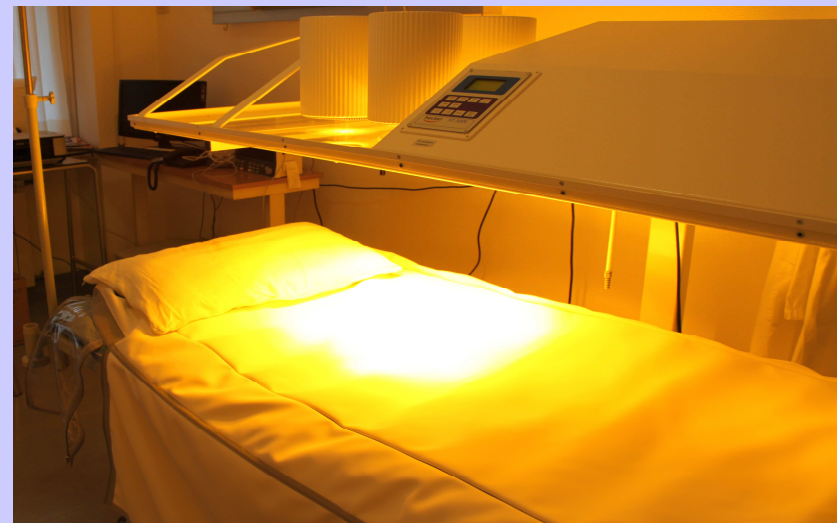
Casa di Cura "Villa Salaria"

www.ipertermiaitalia.it

III Convegno Internazionale di Medicina Oncologica Integrata – Dicembre 2011

Casi clinici

Ipertermia total body (whole body mild hyperthermia)



Casi clinici

Pazienti trattati dal Gennaio 2011

30 pazienti affetti da una miscellanea di forme neoplastiche in fase diffusiva

5 pazienti affetti da neoplasia del colonretto

5 pazienti affetti da neoplasia gastrica

4 pazienti affetti da neoplasia polmonare

3 pazienti affetti da neoplasia mammaria

3 pazienti affetti da sarcoma

2 pazienti affetti da linfoma NH

2 pazienti affette da neoplasia ovarica

1 paziente affetto da neoplasia prostatica

1 paziente affetto da neoplasia tiroidea

1 paziente affetta da neoplasia uterina

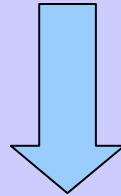
1 paziente affetto da neoplasia vescicale

1 paziente affetto da neoplasia epatica

1 paziente affetto da neoplasia pancreaticata

Caso clinico 1

Paziente di sesso maschile, anni 72, affetto da neoplasia gastrica



Intervento chirurgico gennaio 2009

Chemioterapia adiuvante con protocollo ECF

Recidiva nel gennaio 2010

Nuova linea di chemioterapia con docetaxel

Interrotta chemioterapia per tossicità e sottoposto ad intervento chirurgico per occlusione intestinale

Intraprende terapia oncologica integrata con

- capecitabina metronomica (1500 mg die, two week on, one week off)
- ipertermia capacitiva profonda
- ipertermia total body
- fitoterapia + cimetidina + melatonina

Sopravvivenza globale 18 mesi

Caso clinico 2

Paziente di 81 anni, neoplasia prostatica con coinvolgimento scheletrico

Non più responsivo a blocco androgenico totale

Intraprende chemioterapia con docetaxel

Per progressione di malattia abbinamento di ipertermia total body

Ad oggi, dopo 15 applicazioni di ipertermia total body in abbinamento a docetaxel il PSA è ridotto ad un terzo con ottimo controllo della sintomatologia dolorosa

Caso clinico 3

Paziente affetta da leiomiosarcoma a partenza uterina con diffusione pelvica e polmonare, anni 56

Isteroannessiectomia bilaterale nel 2010

Recidiva pelvica e polmonare

Trattamento chemioterapico con ifosfamide e doxorubicina → progressione

Nuovo trattamento con cisplatino ed epirubicina in combinazione con ipertermia capacitiva profonda, ipertermia total body e melatonina

Riduzione della malattia, in attesa di intervento chirurgico con intento radicale

Grazie

Dott. Carlo Pastore



info@ipertermiitalia.it



www.ipertermiitalia.it