



Formazione in Rete Informale e Didattica d'Aula

**“Un paziente da prendere subito in carico:
il cancro metastatico del polmone”**

***“Early palliative care for patients with metastatic
Non-small cell lung cancer” NEJM aug 19, 2010***

**Marco Clerici
13 novembre 2010**

Lo studio: **qualità elevata**

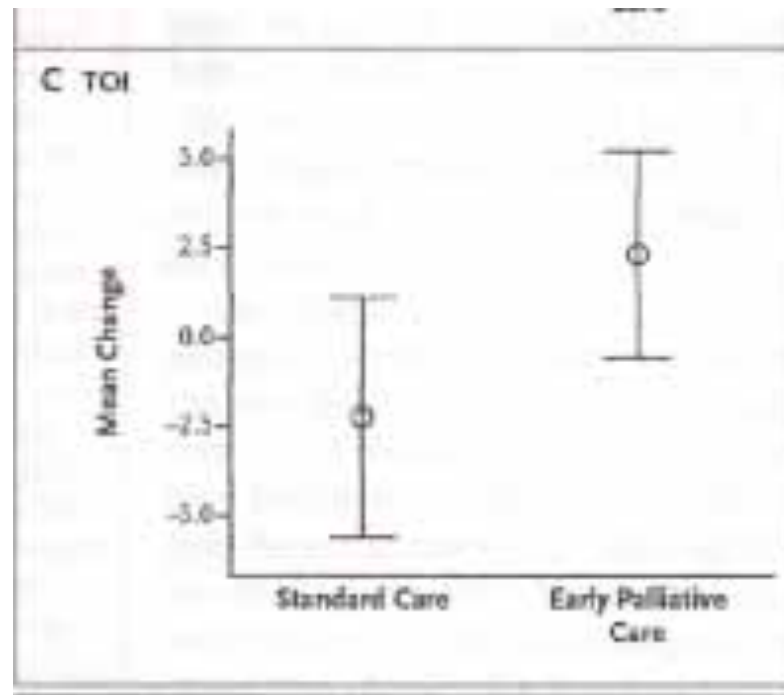
- **151 malati di ca polmone (non microcitoma) metastatico, senza nessun criterio di esclusione, alla diagnosi, **randomizzati** a:**
 - **chemioterapia + cure palliative**
 - **chemioterapia**
- **Outcome: qualità di vita e tono dell'umore a 12 settimane di distanza**

Lo studio: **innovativo**

- I pz in chemio + cure palliative :
 - qualità di vita (FACT-L scale, LCS scale) migliore (p=0,03)
 - minori sintomi depressivi (questionari HADS-D e PHO) (p= 0,01) *(ovvio)*
- In meno sono stati trattati con chemio fino alla fine della vita (33% vs 54%; p=0,05) *(ovvio?)*
- **Sono sopravvissuti più a lungo:**
 - sopravvivenza mediana : 11,6 mesi vs 8,9 ; p=0,02 *(per nulla ovvio!)*

Lo studio: **piccolo**

TOI : trial outcome index : somma dei punteggi FACT-L e LCS relativi alla qualità di vita



Ovvio?

- **RCT su 878 pz con ca polmone stadio III avanzato o stadio IV, a paclitaxel + carboplatino + bevacizumab vs paclitaxel+ carboplatino:**
- **Sopravvivenza mediana 12,3 mesi vs 10,3 (p=0,03)**

Rajeswaran A, Trojan A, Burnand B, et al.: Efficacy and side effects of cisplatin- and carboplatin-based doublet chemotherapeutic regimens versus non-platinum-based doublet chemotherapeutic regimens as first line treatment of metastatic non-small cell lung carcinoma: a systematic review of randomized controlled trials. Lung Cancer 59 (1): 1-11, 2008

Implicazioni

- **CONCETTUALE:** Early palliative care -> simultaneous palliative care : “cure palliative simultanee”
- **ORGANIZZATIVA:** le cure palliative dello studio -> visita di palliativista + infermiere entro 3 mesi dall’inizio studio e almeno 1 volta/mese fino alla chiusura : il nostro modello di CP è potenzialmente molto più avanzato.