

PROPOSTA FOLLOW-UP TUMORI TESTA E COLLO DA PARTE MEDICO CURANTE E SPECIALISTA

A) Distretto Cervico Facciale, Cavo Orale, Orofaringe, Ipofaringe, Laringe, Seni Paranasali.

FATTORI PROGNOSTICI:

- **Stadio clinico**
- **Interessamento linfonodale**, soprattutto se con “*necrosi linfonodale e/o rottura capsulare*”.
- **Sede del tumore primitivo**
- **Parametri biologici:** *aneuploidia*, ridotta espressione delle *cheratine cellulari* ed elevato *labelling index*.

OBIETTIVI

- ◆ Rilevazione precoce di metastasi linfonodali nei casi non sottoposti a Svuotamento Linfonodale profilattico.
- ◆ Diagnosi di Secondi Tumori che, se diagnosticati in fase iniziale, sono suscettibili di terapia con finalità curativa.
- ◆ Dal punto di vista prognostico, minore importanza ha l’identificazione di recidive locali ed in particolare a distanza.

ESAMI UTILI

- ◆ **Esame obiettivo** loco-regionale e generale.
- ◆ **Rx Torace**

ESAMI OPZIONALI

- ◆ **TAC** sulla base delle indicazioni cliniche
- ◆ **Scintigrafia scheletrica**

PROPOSTA OPERATIVA

ESAMI UTILI	ANNO 1° - 2° MESI				ANNO 3° MESI				DAL 4° ANNO MESI			
	2	4	6	8	10	12	3	6	9	12	6	12
MED. DI BASE ANAMNESI + ESAME OBIETTIVO **	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	3	6	9	12			6	12			12 MESI	
VISITA ORL ED ONCOLOGICA	•	•	•	•			•	•			•	
RX TORACE						•					•	•
TAC (orl o altro)	<i>Solo su indicazione clinica mirata</i>											
SCINTIGRAFIA OSSEA												

N.B.: ** Nei pazienti non sottoposti a Svuotamento Linfonodale Latero-Cervicale Profilattico l'obiettività, dal Medico di base, deve essere controllata mensilmente!

B) Rinofaringe

FATTORI PROGNOSTICI:

- **Stadio Clinico (T N M)**
- **Interessamento primario linfonodale**
- **Durata dei Sintomi**
- **Citotossicità cellulare (anticorpi anti-EBV)**
- **Grading Istologico**

OBIETTIVI

- ◆ Diagnosi precoce di recidive, che se localizzate ai linfonodi laterocervicali possono ancora essere suscettibili di terapia con finalità curative.
- ◆ Valutazione di eventuali danni tiroidei indotti dalla radioterapia.

ESAMI UTILI

- ◆ Esame obiettivo con Fibroscopia Vie Aeree Digestive Superiori.
- ◆ Titolo Anticorpi anti-EBV.
- ◆ Valutazione Funzionalità Tiroidea (T3, T4, TSH).

ESAMI OPZIONALI

- ◆ Scintigrafia Scheletrica
- ◆ Rx Torace
- ◆ TAC Cranio e Collo

PROPOSTA OPERATIVA

ESAMI UTILI	ANNO 1° - 3°				DAL 4° ANNO					
	MESI				MESI					
	2	4	6	8	10	12	3	6	9	12
MED. DI BASE ANAMNESI + ESAME OBIETTIVO **	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	3	6	9	12	OGNI 12					
VISITA ORL ED ONCOLOGICA	•	•	•	•						
FIBROSCOPIA V.A.D.S.	•	•	•	•						
ESAMI EMATOCHIMICI	•	•	•	•						

ESAMI OPZIONALI

RX TORACE	•	•								
TAC (orl o altro)	<i>Solo su indicazione clinica mirata</i>									
SCINTIGRAFIA OSSEA										

N.B.: ** Nei pazienti non sottoposti a Svuotamento Linfonodale Latero-Cervicale Profilattico l'obiettività, dal Medico di base, deve essere controllata mensilmente!

C) ESOFAGO

FATTORI PROGNOSTICI:

- Buon Performance Status
- Sede: terzo inferiore e medio dell'esofago.
- Dimensione del tumore: < 5 cm
- Infiltrazione limitata dell'esofago.
- Interessamento linfonodale assente o limitato
- assenza di interessamento degli organi adiacenti o a distanza.

OBIETTIVI

- Diagnosi precoce di recidive locali che possono essere suscettibili di terapie con finalità curative, specialmente in pazienti non sottoposti a chirurgia d'emblée.
- Diagnosi di seconde neoplasie a livello del distretto ORL e del polmone che, se diagnosticate in fase iniziale, possono essere trattate con finalità curativa.
- Scarsa importanza, dal punto di vista prognostico, ha l'identificazione precoce delle metastasi a distanza (neoplasia a prevalente sviluppo loco regionale)

ESAMI UTILI

- **Esame obiettivo** loco regionale e generale.
- **RX Esofago**
- **Esofagoscopia**
- **Rx Torace**

ESAMI OPZIONALI

- **TAC o RM esofago e mediastino**
- **Scintigrafia ossea**

PROPOSTA OPERATIVA

ESAMI UTILI	ANNO 1° - 2°					ANNO 3°				DAL 4° ANNO		
	MESI					MESI				MESI		
	2	4	6	8	10	12	3	6	9	12	6	12
MED. DI BASE ANAMNESI + ESAME OBIETTIVO **	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	3	6	9	12			6	12			12 MESI	
VISITA ORL ED ONCOLOGICA	•	•	•	•			•	•			•	
RX ESOFAGO		•							•		•	
RX TORACE						•			•		•	
ESOFAGOSCOPIA		•				•			•			
TAC o RM (esofago, torac, addome) ECOGRAFIA ADDOME BRONCOSCOPIA SCINTIGRAFIA OSSEA	<i>Solo su indicazione clinica mirata</i>											