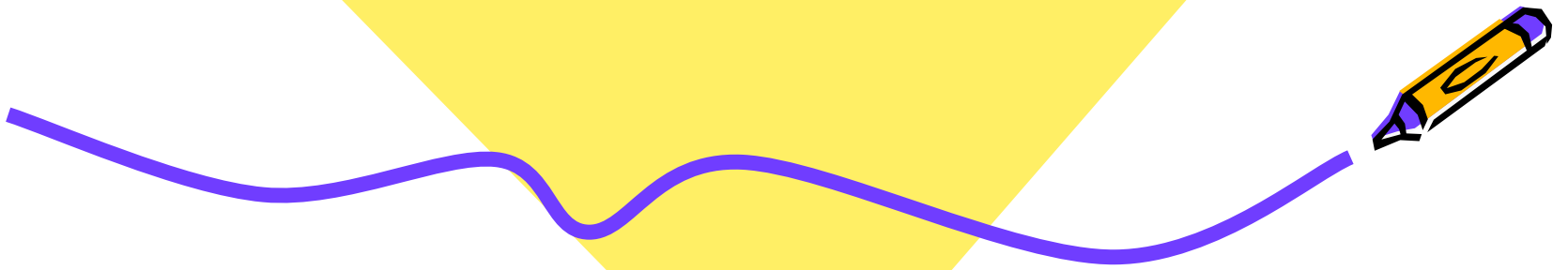
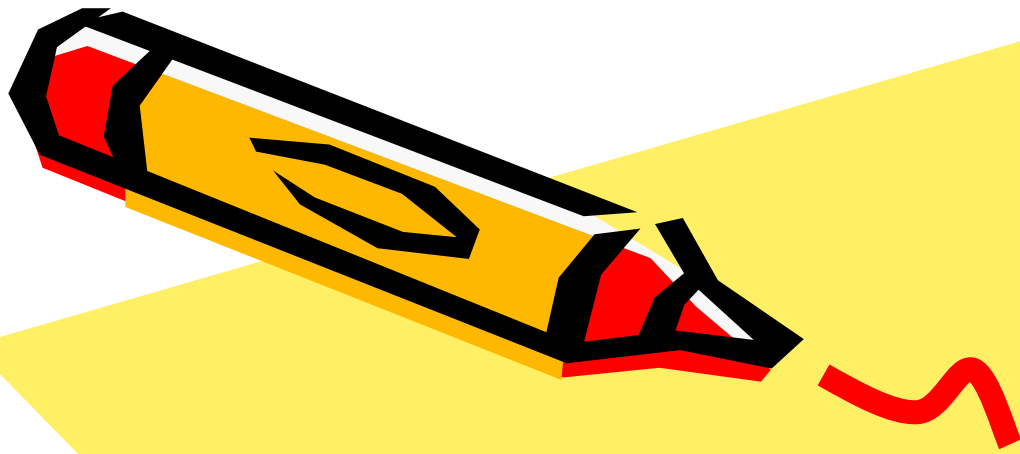


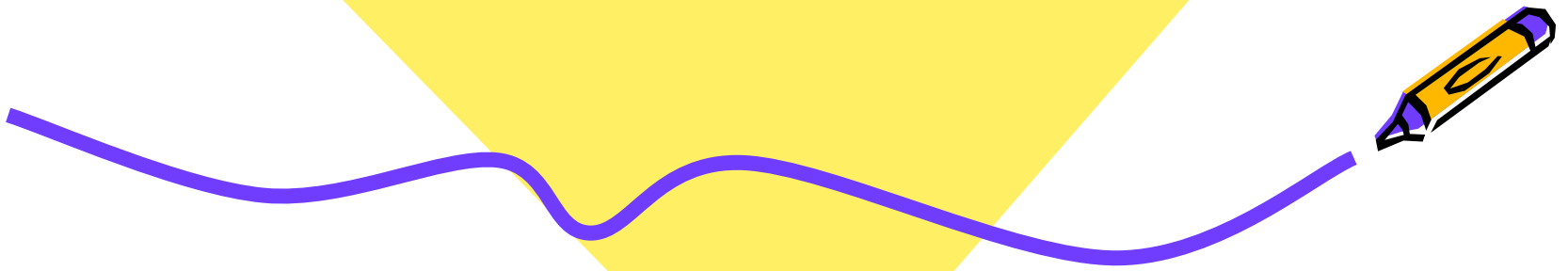
Case Report





Patologia in esame:

Astrocitoma cerebellare



Premesse

- Definizione: Tumore che deriva dagli astrociti
 - 30% di tutti i gliomi, 12% di tutti i tumori cerebrali
 - Istotipi
 - Protoplasmatico
 - Fibrillare
 - Fusiforme
 - Gemistiocitico
 - Pilocitico
 - Anaplastico



Premesse

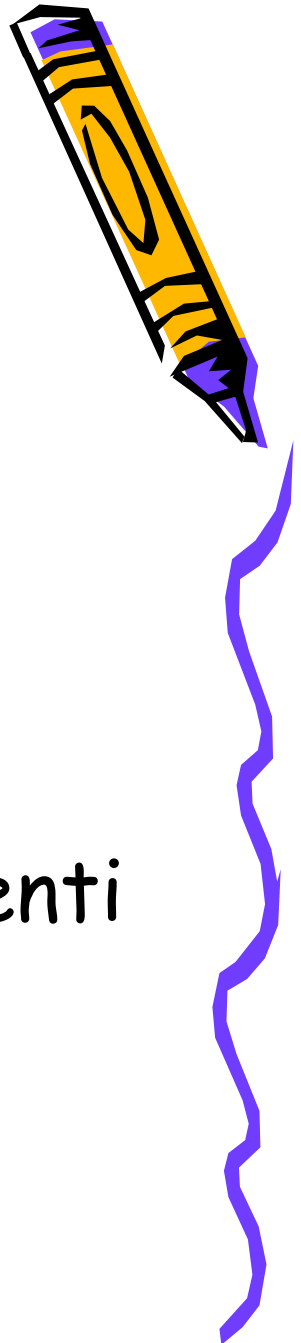


- Grading:
 - Definizione 1: Alto & Basso grado
 - Definizione 2: 4 Gradi
 - 4° grado: biologicamente glioblastoma multiforme



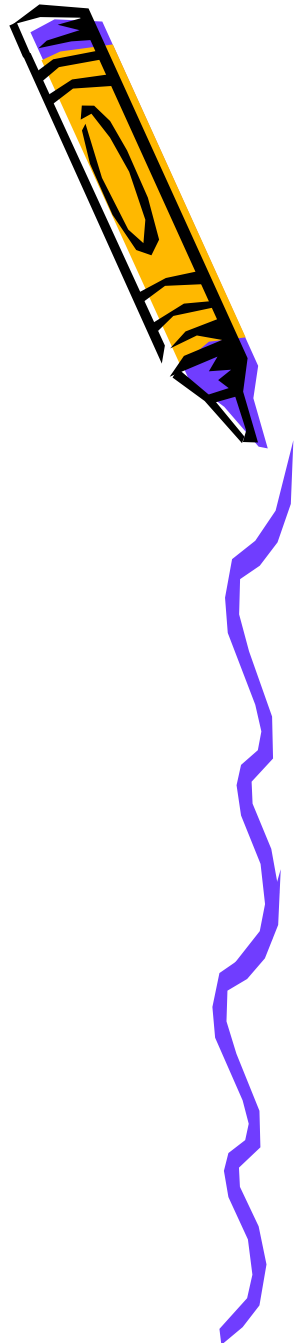
Strategia terapeutica

- Chirurgia: trattamento di elezione
- Radioterapia: non indicata nelle eradicazioni chirurgiche complete
- Chemioterapia: indicata solo dopo fallimento dei precedenti trattamenti
- Associazione CT&RT non indicata



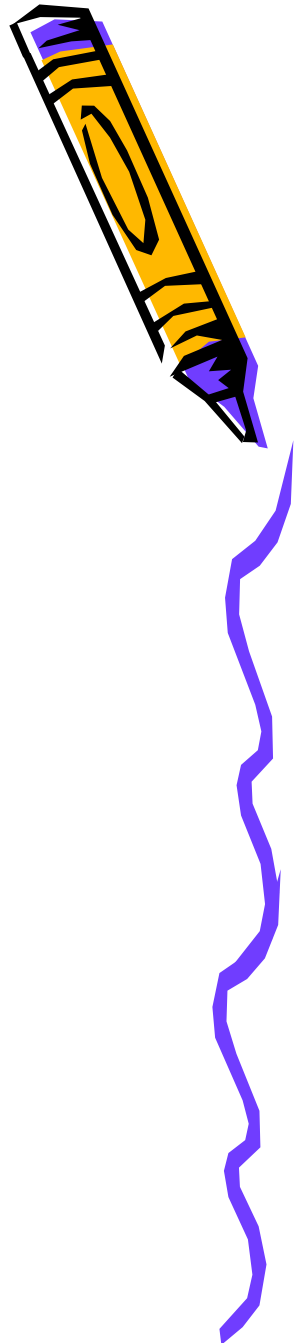
Prognosi e sopravvivenza

- Variabile a seconda dell'istotipo
 - 4° grado: a 12 mesi il 20%
 - a 24 mesi il 10%
 - a 60 mesi 0%
 - 1°, 2° e 3° grado: a 12 mesi 80%
 - a 24 mesi 60%
 - a 60 mesi 35%



Paziente in esame

- Bambina di 16 mesi,
- O.C.O.G. 2
- Lateroversione del capo
- Strabismo occhio sinistro
- Rima buccale sinistra spianata
- Modesto deficit deambulatorio
- Sovrappeso cortisonico-correlato



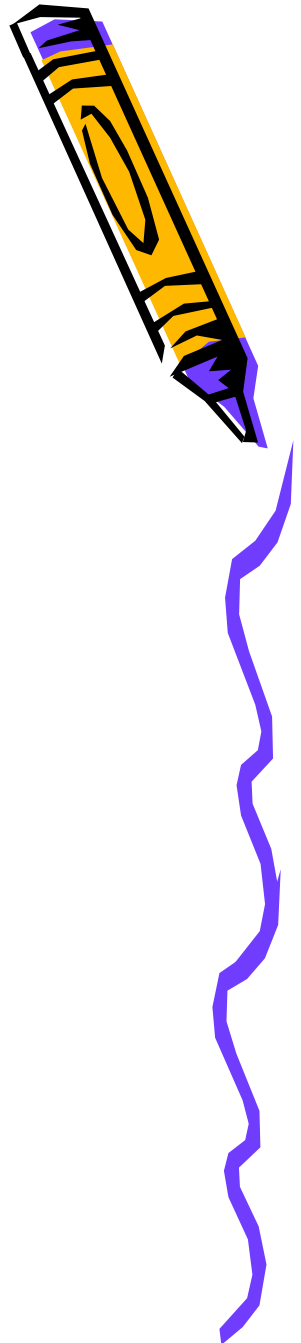
Istologico all'esordio

- Children Hospital - Boston:
 - *"Astrocitoma mediamente ipercellularizzato, con basso indice proliferativo(MIB-1) (...) Presenza di cellule bipolari (...) Astrocitoma a basso grado"*



Terapia suggerita

- Inoperabilità per sede
- Chemioterapia palliativa
- Radioterapia solo se sufficiente sopravvivenza raggiunta per esecuzione in base all'età



Terapia suggerita

- Chemioterapia:
 - Carmustina, quale farmaco di elezione, con effetti collaterali:
 - Mielodepressione 3° 4° grado.
 - Nausea e vomito 3° e 4° grado
 - Tossicità epatica 1° e 2° grado
 - Tosse e dispnea 1° e 2° grado
 - Si può giungere ad insufficienza respiratoria irreversibile
 - Insufficienza renale 2° e 3° grado



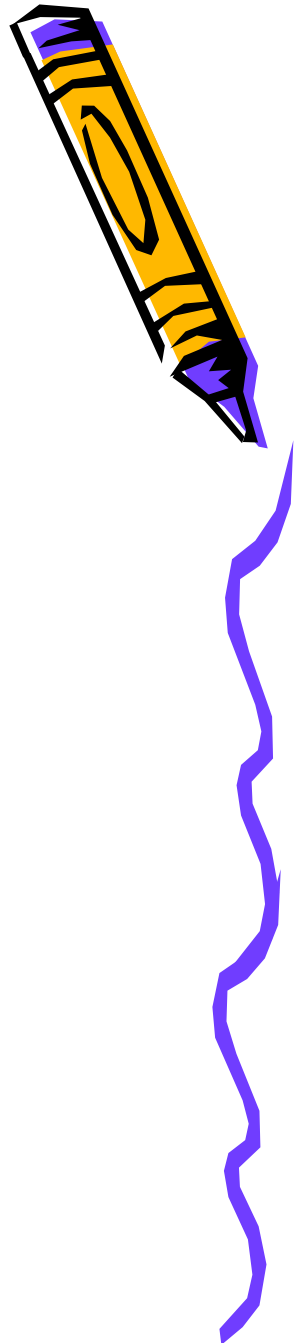
Terapia suggerita

- Radioterapia:
 - Se e quando praticabile con effetti collaterali:
 - Edema cerebrale.
 - Demielinizzazione transitoria
 - Occlusione di grossi vasi con necrosi conseguenti
 - Leucoencefalopatia necrotizzante tardiva
 - Demenza, disartria, disfasia



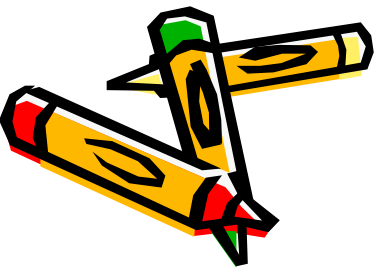
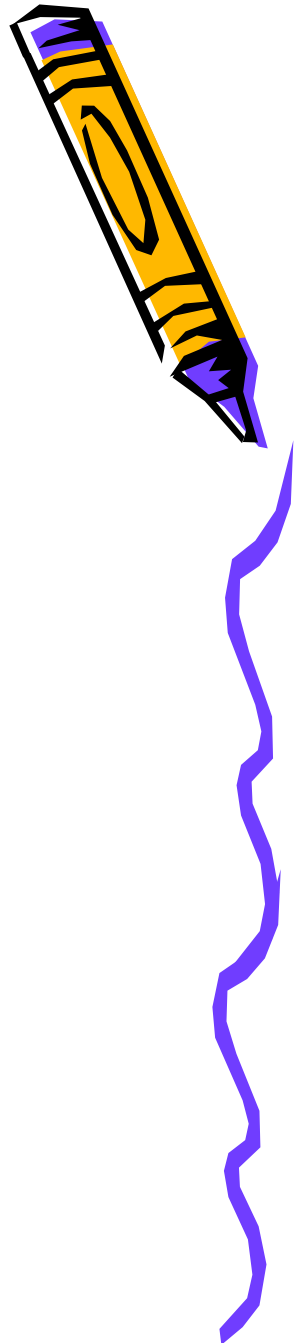
Decisione terapeutica

- I genitori alla luce di quanto suesposto e a rischio della patria potestà decidono per il protocollo MDB



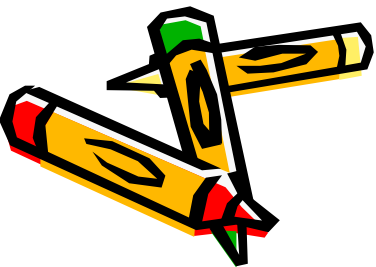
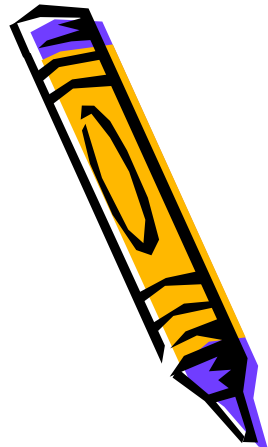
Condizioni cliniche a tre mesi

- Testa eretta
- Rima buccale normale
- Deambulazione meno incerta
- Strabismo ridotto
- O.C.O.G. 1
- Calo ponderale



Condizioni cliniche oggi

- Bambina di 8 anni
- Cammina e corre normalmente
- Testa eretta
- Rima buccale normale
- Correzione chirurgica dello strabismo con recupero del visus
- Peso normale per età e costituzione
- Frequentazione scolastica normale



Effetti collaterali MDB

- Nessuno
- Non completa compliance nell'assunzione dell'acido retinoico per palatilità

