

NONSURGICAL MANAGEMENT OF OROPHARYNGEAL, LARYNGEAL, AND HYPOPHARYNGEAL CANCER: THE FOX CHASE CANCER CENTER EXPERIENCE

Genevieve Andrews, MD,¹ Miriam Lango, MD,² Roger Cohen, MD,³ Steven Feigenberg, MD,⁴ Barbara Burtness, MD,³ Raneeh Mehra, MD,³ Sidrah Ahmed, BS,¹ Nicos Nicolaou, MD,⁴ John Gaughan, PhD,⁵ John A. Ridge, MD, PhD²

¹ Department of Otolaryngology, Temple University Hospital, Philadelphia, Pennsylvania

² Department of Surgical Oncology, Head and Neck Section, Fox Chase Cancer Center, Philadelphia, Pennsylvania. E-mail: Miriam.Lango@fccc.edu

³ Department of Medical Oncology, Fox Chase Cancer Center, Philadelphia, Pennsylvania

⁴ Department of Radiation Oncology, Fox Chase Cancer Center, Philadelphia, Pennsylvania

⁵ Department of Biostatistics, Temple University Hospital, Philadelphia, Pennsylvania

HEAD & NECK—DOI 10.1002/hed October 2011



Cabeça e Pescoço
HUWC - UFC

*Dr. Bruno Pinto Ribeiro
Residente em Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Hospital Universitário Walter Cantídio*



Introdução



- 2008 – 47560 casos CEC – 11260 mortos
- Declínio câncer laringe e hipofaringe ligados ao fumo
- Aumento incidência câncer orofaringe – HPV – melhor prognóstico
- Aumento mortalidade câncer laringe
- Sobrevida e padrões de falha CEC entre 1993 e 2004 – mudança de filosofia de tratamento

Pacientes e Métodos



- Estudo Retrospectivo
- Pacientes tratados com RT no Departamento de Radioterapia Oncológica no Fox Chase Cancer Center
- Estágio III ou IV de orofaringe, laringe e hipofaringe – RT curativa
- Total 180 pacientes

Pacientes e Métodos



- Maioria RT tratamento primário
- Ressecção primária oferecida a T4 ressecáveis e RT no protocolo preservação órgãos
- T4 pequeno volume – oferecida RT primária
- Decisão de oferecer cirurgia mesmo cirurgião
- Excluídos câncer sinonasal, nasofaríngeal e cavidade oral
- RT adjuvante, recorrência e 2^o primário excluídos

Pacientes e Métodos



- Controle local e locorregional – sobrevida sem evidência de recorrência no sítio primário e primário e pescoço, respectivamente
- 5 anos ao fim do tratamento – lesão no sítio primário = segundo primário
- Falha à distância se controle locorregional
- Cirurgia de resgate – lesão no reestadiamento ou recorrência

Table 1. Patient characteristics for patients treated 1993–1999 ($n = 83$) and patients treated 2000–2004 ($n = 97$).

Characteristic	No. of patients (%) 1993–1999	No. of patients (%) 2000–2004	Total no. of patients	<i>p</i> value
Median age, y	61	57		.785
Sex: Male	64 (77)	77 (79)	141	.721
Tumor site				
Oropharynx	38 (46)	67 (69)	105	.006
Larynx	30 (36)	22 (23)	55	
Hypoharynx	15 (18)	8 (8)	25	
T classification				
T1	6 (46)	7 (54)	13	.134
T2	12 (32)	25 (68)	37	
T3	52 (63)	45 (46)	97	
T4	13 (39)	20 (61)	33	
N classification				
N0	18 (22)	18 (19)	36	.429
N1	17 (20)	21 (22)	38	
N2	40 (48)	54 (57)	94	
N3	8 (10)	4 (4)	12	
Overall stage				
III	32 (52)	30 (48)	62	.283
IV	51 (43)	67 (57)	118	

Resultados



- Aumento 10/ano 1993 – 24/ano 2004
- Câncer orofaringe quase dobrou
- Câncer laringe e hipofaringe caiu 1/3
- Câncer Orofaringe 70% pacientes

A

	1993-1999	(%)	2000-2004	(%)
OROPHARYNX	38	(45.8)	67	(69.1)
LARYNX/HYPOPHARYNX	45	(54.2)	30	(30.9)

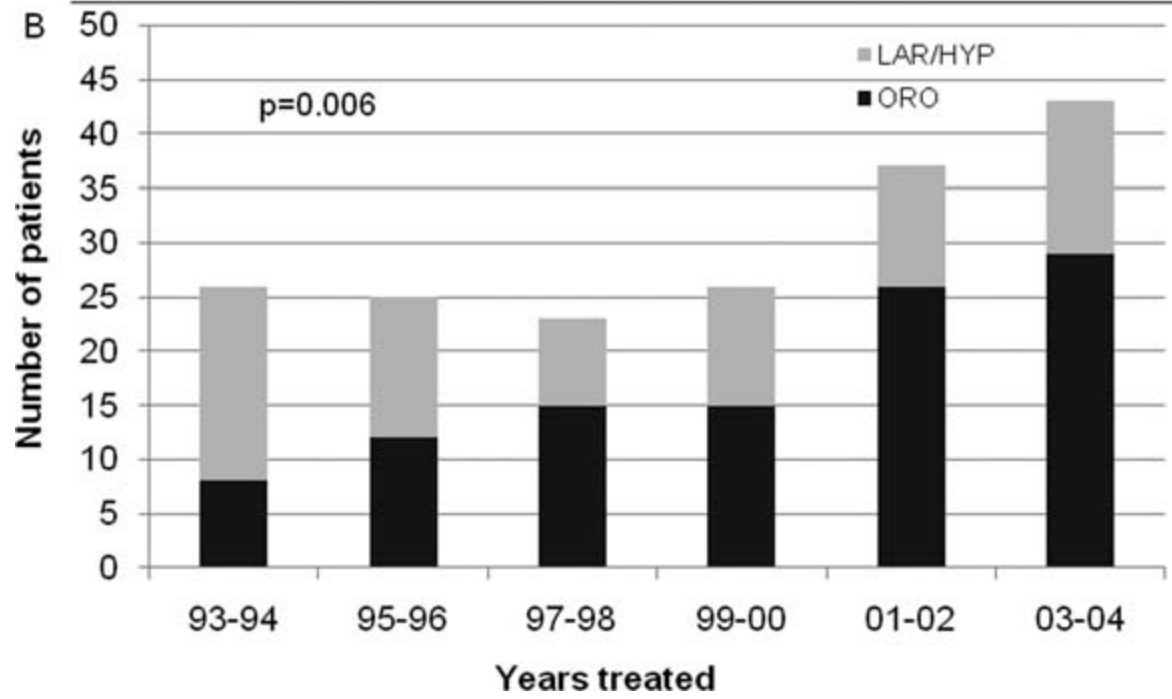


FIGURE 1. Prevalence of oropharyngeal versus laryngeal/hypopharyngeal cancer.



Table 2. Changing trends in the use of chemotherapy and radiation.

Treatment modality	No. of patients (%) 1993–1999	No. of patients (%) 2000–2004	Total no. of patients (%)	<i>p</i> value
Chemotherapy				
No chemotherapy	62 (74.7)	17 (17.5)	79 (43.9)	.0001
Induction chemotherapy	5 (6.0)	6 (6.2)	11 (6.1)	
Concurrent chemotherapy	16 (19.3)	74 (76.3)	90 (50.0)	
Radiation				
Standard radiation fractionation	69 (83.1)	76 (78.4)	145 (80.6)	.003
Hyperfractionated radiation	3 (3.6)	0 (0.0)	3 (1.7)	
Accelerated split-course fractionation	4 (4.8)	0 (0.0)	4 (2.2)	
Accelerated fractionation with concomitant boost	7 (8.4)	14 (14.4)	21 (11.7)	
IMRT	0 (0.0)	7 (7.2)	7 (7.2)	

Abbreviation: IMRT, intensity-modulated radiation therapy.

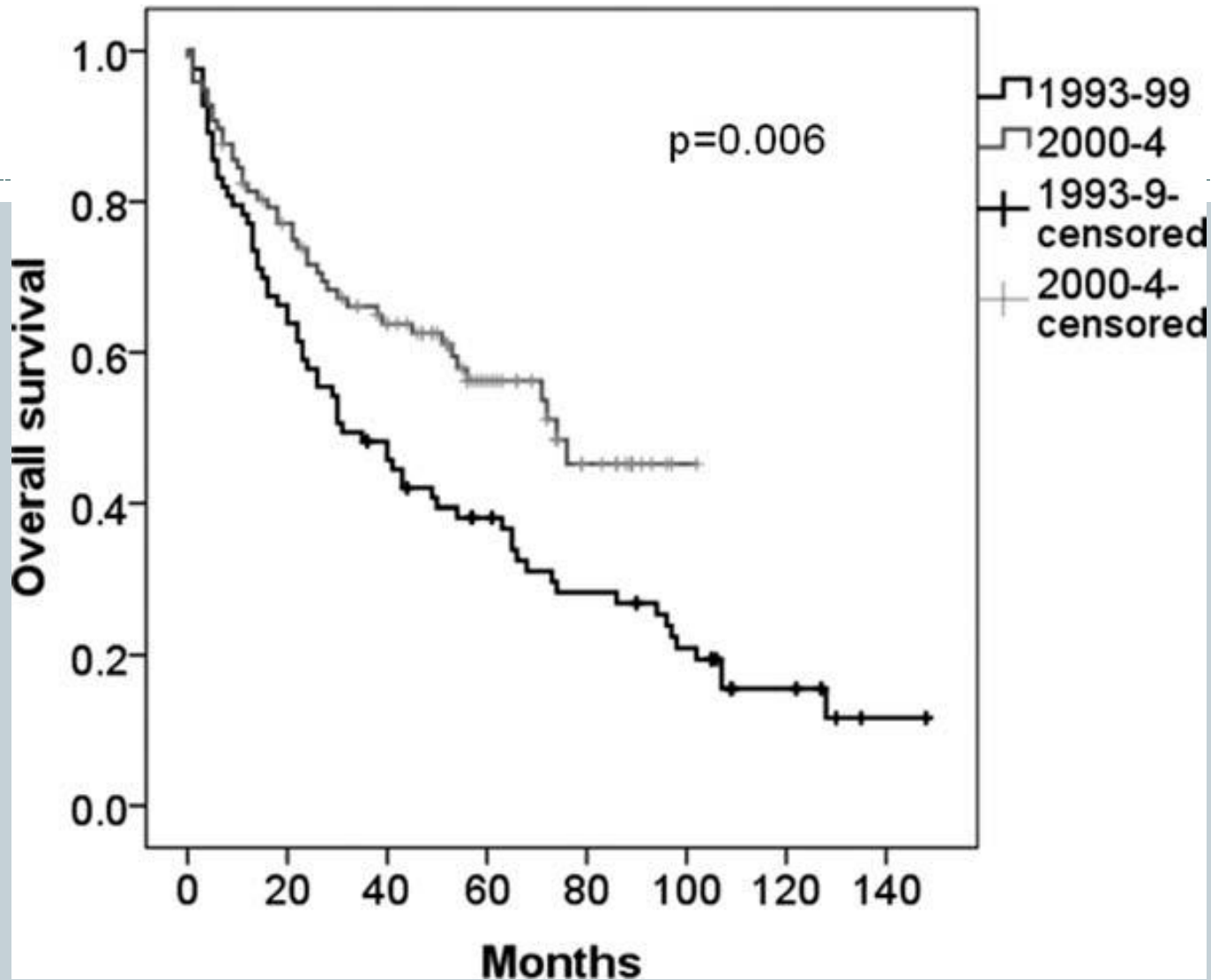
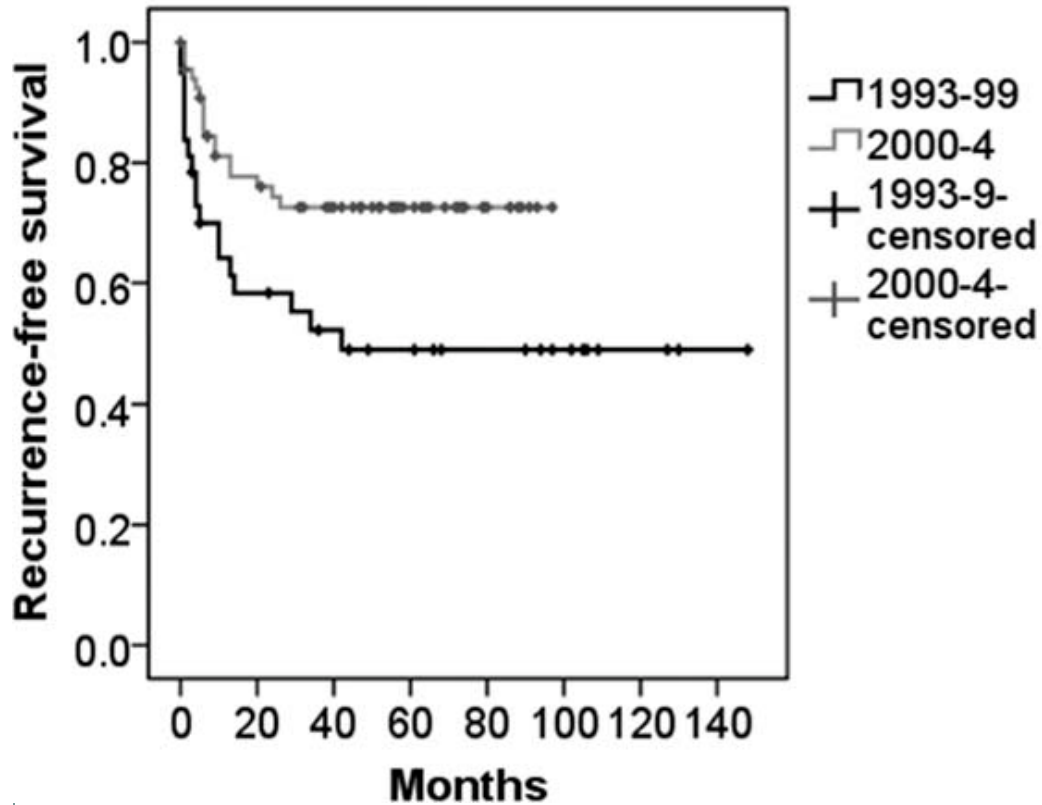


FIGURE 2. An improvement in overall survival (OS) was demonstrated in patients with advanced-stage oropharyngeal, laryngeal, and hypopharyngeal cancer treated prior to and since 2000.

OROPHARYNX



LARYNX

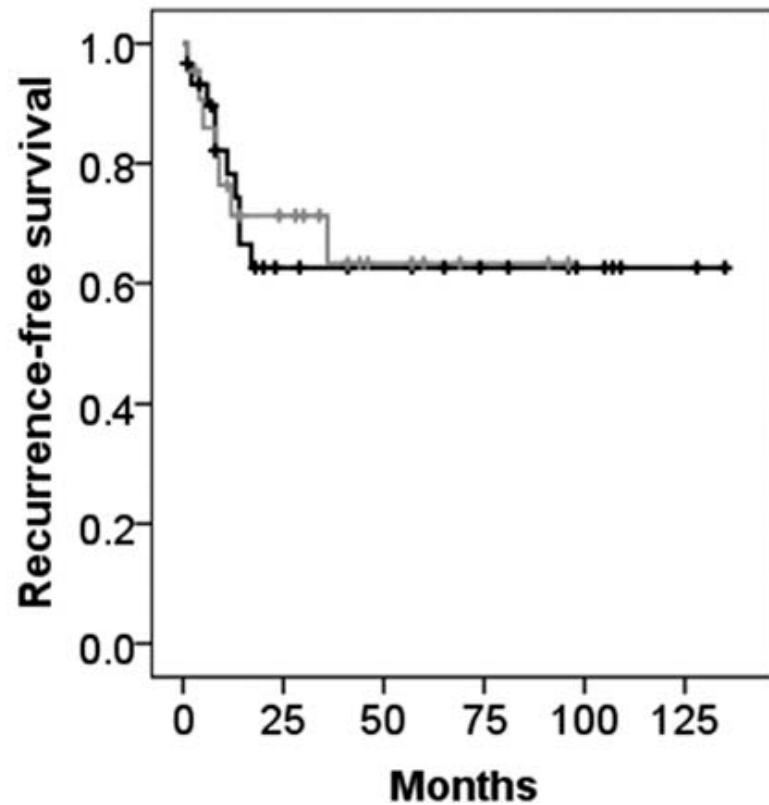


FIGURE 3. Recurrence-free survival (RFS) improved significantly after 2000 for patients with oropharyngeal but not laryngeal cancer.

Evolução Câncer Orofaringe



- Falha local – 82% x laringe 43%
- Média 6 meses
- Estágio T avançado (12 T3, 10 T4)

Table 3. The pattern of failure for patients with oropharyngeal and laryngeal cancer, treated prior to and since 2000.

First site of failure	No. of patients (%) prior to 2000	No. of patients (%) since 2000	Total no. of patients (%)	<i>p</i> value
Oropharynx (<i>n</i> = 105)				
No recurrence	20 (52.6)	50 (74.6)	70 (43.9)	.04
Local failure	10 (26.3)	14 (20.9)	24 (6.1)	
Regional failure	2 (5.3)	1 (1.5)	3 (2.9)	
Isolated distant failure	6 (15.8)	2 (3.0)	8 (7.6)	
Larynx (<i>n</i> = 52)				
No recurrence	20 (66.7)	15 (68.2)	35 (67.3)	.4
Local failure	7 (23.3)	3 (13.6)	10 (19.2)	
Regional failure	0 (0.0)	2 (9.1)	2 (3.8)	
Isolated distant failure	3 (10.0)	2 (9.1)	5 (9.7)	

Evolução Câncer de Orofaringe



- Tumores de orofaringe não-fumantes – 8% antes 2000 → 19%
- Não-fumantes 70% T1-2 x fumantes 70% T3-4
- Preditor falha T (+fumo), N, QT e RT como tto
- T + QT – melhora sobrevida
- QT – viés?

Cirurgia de Resgate



- Recidiva total 38/83 (46%) < 2000 → 25/97 (26%)
- Laringe 18/38 (47%) → 17/25 (68%)
- Controle pós-cirúrgico laringe 8 x 0 orofaringe

Discussão



- Diminuição câncer ligado a tabagismo
- Aumento orofaringe – HPV?
- Diminuição laringe – tabagismo
- Melhora sobrevida orofaringe – aumento HPV? – não testados para HPV/p16
- Hipofaringe – pequeno n

Discussão



- QT – diminuição meta a distância
- Volume não estudado
- Sem pesquisa de HPV – HPV e QT?
- Recorrência orofaringe – cirurgia menos efetiva → diminuição cirurgias
- Qt Melhora Sobrevida

Conclusão



- Câncer orofaríngeo aumentando, melhor prognóstico
- QT – melhora controle e diminuição meta a distância

Obrigado!

