

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE SARCOMAS CON RADIOTERAPIA DURANTE PANDEMIA COVID-19

SARCOMAS DE TEJIDOS BLANDOS

	TIEMPO DE LA CX POST-RT O DE LA RT POST-CX	TÉCNICA	DOSIS Y FRACCIONAMIENTO	VOLÚMENES *	CONSTRAINTS	FUENTE BIBLIOGRÁFICA	CALIDAD DE LA EVIDENCIA NCO ** (Score máximo 8 ☆)
NEOADYUVANCIA	Cirugía dentro de los 28 días posteriores a la RT	3DCRT o IMRT	5 X 5 Gy 5 X 6 Gy +/- refuerzo de 15 x 2 Gy en caso de R1-R2.	GTV= tumor visualizado en RMN. CTV= GTV + 4 cm longitudinal y 2 cm transverso excluyendo fascia y hueso a menos que estén comprometidos. PTV= CTV + 0.7 – 1 cm	1. Hueso V15 < 50% 2. Piel: franja > 2 cm menos de 10 Gy.	1. Parsai, Shireen, et al. "Early Outcomes of Preoperative 5-fraction Radiation Therapy for Soft Tissue Sarcoma Followed by Immediate Surgical Resection." medRxiv (2020). doi: https://doi.org/10.1101/2020.03.20.20038885 2. Kosela-Paterczyk, H., et al. "Preoperative hypofractionated radiotherapy in the treatment of localized soft tissue sarcomas." European Journal of Surgical Oncology (EJSO) 40.12 (2014): 1641-1647. https://doi.org/10.1016/j.ejso.2014.05.016 3. Kosela-Paterczyk, Hanna, et al. "Efficacy of neoadjuvant hypofractionated radiotherapy in patients with locally advanced myxoid liposarcoma." European Journal of Surgical Oncology (EJSO) 42.6 (2016): 891-898. https://doi.org/10.1016/j.ejso.2016.02.258 4. Anusha Kalbasi, Mitchell Kamrava, et al. "A Phase II Trial of 5-Day Neoadjuvant Radiotherapy for Patients with High-Risk Primary Soft Tissue Sarcoma." Clin Cancer Res. 2020 Feb 13. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-19-35	☆☆☆ ☆☆☆ ☆☆☆☆☆ ☆☆☆☆☆

* Wang, Dian, et al. "Significant reduction of late toxicities in patients with extremity sarcoma treated with image-guided radiation therapy to a reduced target volume: results of radiation therapy oncology group RTOG-0630 trial." *Journal of Clinical Oncology* 33.20 (2015): 2231.

**Escala de evaluación de la calidad de estudios no randomizados Newcastle-Ottawa

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE SARCOMAS DURANTE PANDEMIA COVID-19

ADYUVANCIA	Inicio de la RT dentro de los 2 meses posteriores a la cirugía.	3DCRT o IMRT	13 x 3 Gy En caso de márgenes < 5 mm: 16 x 3 Gy	CTV= basado en imágenes pre-qx + clips + margen de 2-5 cm. PTV= CTV + 0.7 – 1 cm	No se encontraron constraints para el esquema de hipofraccionamiento en adyuvancia.	V SOYFER, MD, B W CORN Et al. Hypofractionated adjuvant radiation therapy of soft-tissue sarcoma achieves excellent results in elderly patients. Br J Radiol. 2013 Aug;86(1028):20130258. doi: 10.1259/bjr.2013025	☆☆☆
-------------------	---	--------------	---	---	---	--	-----

SARCOMAS RETROPERITONEALES

Se realizó una búsqueda de la literatura enfocada hacia guías del manejo de esta patología en el contexto de COVID-19 y esquemas de hipofraccionamiento sin embargo, no encontramos evidencia directa que nos permita realizar una recomendación.

PALIACIÓN

TÉCNICA	DOSIS Y FRACCIONAMIENTO	FUENTE BIBLIOGRÁFICA	CALIDAD DE LA EVIDENCIA NCO *
3DCRT o IMRT	1 X 8 Gy 5 x 4 Gy 5 x 6 Gy (1 Fx semanal) 10 x 3 Gy 12 x 3 Gy 13 x 3 Gy 15 x 2.66 Gy	Tween, Hannah, et al. "Radiotherapy for the Palliation of Advanced Sarcomas—The Effectiveness of Radiotherapy in Providing Symptomatic Improvement for Advanced Sarcomas in a Single Centre Cohort." Healthcare. Vol. 7. No. 4. Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 2019. DOI: https://doi.org/10.3390/healthcare7040120	☆☆☆

* Wang, Dian, et al. "Significant reduction of late toxicities in patients with extremity sarcoma treated with image-guided radiation therapy to a reduced target volume: results of radiation therapy oncology group RTOG-0630 trial." *Journal of Clinical Oncology* 33.20 (2015): 2231.

**Escala de evaluación de la calidad de estudios no randomizados Newcastle-Ottawa



RECOMENDACIONES ADICIONALES

1. Omisión de la radioterapia en: tumores grado 1 menores de 5 cm con márgenes amplios negativos ¹
2. La guía del Royal College of Radiologists recomienda que la cirugía debe ser considerada como primera modalidad de tratamiento local en todos los pacientes con diagnóstico de sarcoma ²
3. Pacientes con síntomas que requieran cirugía urgente (obstrucción intestinal entre otros) deben ser llevados a cirugía inmediatamente³

1. Baldini, Elizabeth H., et al. "Treatment guidelines for preoperative radiation therapy for retroperitoneal sarcoma: preliminary consensus of an international expert panel." *International Journal of Radiation Oncology* Biology* Physics* 92.3 (2015): 602-612.
2. Seddon B, Zaidi S, "Updated neoadjuvant/adjuvant/definitive radiotherapy guidelines for the management of newly diagnosed soft-tissue and bone sarcoma." Tomado de <https://www.rcr.ac.uk/sites/default/files/sarcoma-treatment-covid19.pdf>
3. Baldini, Elizabeth H., et al. "Treatment guidelines for preoperative radiation therapy for retroperitoneal sarcoma: preliminary consensus of an international expert panel." *International Journal of Radiation Oncology* Biology* Physics* 92.3 (2015): 602-612.

Realizado por:

Dr. Ramiro Bermúdez Iguarán
Dr. Holman Ballesteros Gómez
Dra. Angelina Álvarez Londoño

* Wang, Dian, et al. "Significant reduction of late toxicities in patients with extremity sarcoma treated with image-guided radiation therapy to a reduced target volume: results of radiation therapy oncology group RTOG-0630 trial." *Journal of Clinical Oncology* 33.20 (2015): 2231.

**Escala de evaluación de la calidad de estudios no randomizados Newcastle-Ottawa