

# ***Radioterapia per timoma e carcinoma timico***

L'uso della radioterapia nel timoma e nel carcinoma timico dipende dall'istologia e dallo stadio di malattia.

## **Timoma.**

Nei pazienti con **stadio I e II**, eccellenti risultati a lungo termine si ottengono con un intervento chirurgico di timectomia completa e una radioterapia postoperatoria non è normalmente richiesta. La radioterapia può comunque essere proposta in casi selezionati in pazienti con malattia allo stadio II con istologia più aggressiva. La radioterapia postoperatoria è invece raccomandata in pazienti con margini di asportazione coinvolti dalla malattia, come risulta dall'esame istologico postoperatorio.

Lo **stadio III** può essere di difficile identificazione prima della chirurgia, visto che l'infiltrazione delle strutture adiacenti potrebbe essere identificata solo al momento della chirurgia. Questi pazienti spesso vengono trattati con asportazioni chirurgiche aggressive che includono ampi margini. In questi casi, dato lo stadio di malattia, va preso in considerazione un trattamento adiuvante radioterapico.

Se l'invasione degli organi adiacenti è già visibile alle indagini radiologiche (**stadio III o IV**) si può proporre un approccio multimodale che includa chemioterapia di induzione seguita da chirurgia o da radioterapia se questa non è fattibile.

Nella malattia ricorrente il miglior trattamento dovrebbe essere definito considerando la possibilità di una nuova chirurgia radicale, i pregressi trattamenti oncologici, la sede di recidiva e il tempo intercorso dal primo trattamento radioterapico.

## **Carcinoma timico**

La radioterapia dovrebbe essere adattata al singolo paziente nell'ambito di un approccio multimodale. La radioterapia adiuvante dovrebbe essere considerata nella malattia in **stadio II**, mentre nello **stadio III** va sempre effettuata sia nei pazienti con asportazione chirurgica radicale che parziale.

Se l'invasione degli organi adiacenti è già visibile alla stadiazione (**stadio III o IV**) si può



proporre un approccio multimodale che includa chemioterapia di induzione seguita da chirurgia o da radioterapia se questa non è fattibile.

---

**[dkpdf-button]**

---

[Contattaci](#)

[Dona ora](#)

[Associati](#)