



FONDAZIONE SIRM

Quesiti Clinici al Medico Radiologo : TC Torace (Tumore polmonare primitivo) – Referto post-trattamento farmacologico

DATI ANAMNESTICI

- Terapia effettuata [specificare farmaco/i]
 - data di inizio trattamento [specificare]
 - data di fine trattamento [specificare]
- Sintomatologia attuale
 - no
 - sì [specificare]
- Altro [specificare]

TECNICA TC [specificare eventuali limiti tecnici e/o artefatti, fase/i di acquisizione, tipologia di ricostruzioni eseguite e tipologia, quantità e concentrazione di mezzo di contrasto]

LESIONE (T)

- risolta
- persistente
- non valutabile (e.g., complicitanze polmonari sovrapposte)
- Sede:
 - periferica (1/3 esterno del polmone)
 - centrale
 - NA
- Lobo/i [specificare]
- Segmento/i [specificare]
- Aspetto densitometrico [specificare variazioni vs precedente]:
 - solido
 - non solido
 - parzialmente solido



FONDAZIONE SIRM

- Diametro massimo complessivo (vs precedente) di mm [], misurato sul piano:
 - assiale
 - coronale
 - sagittale

- Se parzialmente solido, diametro massimo della componente solida (vs precedente) di mm [], misurato sul piano:
 - assiale
 - coronale
 - sagittale

- Volume [opzionale]

- Margini [specificare variazioni vs precedente]
 - regolari
 - irregolari [specificare se presenti margini spiculati o lobulati]

- [§]Contrast enhancement [specificare variazioni vs precedente]:
 - assente (< 15 HU)
 - presente
 - omogeneo
 - disomogeneo [specificare se presenti aree di aspetto necrotico]

- Cavitazione [specificare variazioni vs precedente]
 - no
 - sì
 - dimensioni di mm []
 - spessore di parete di mm []
 - margini
 - regolari
 - irregolari



FONDAZIONE SIRM

Estensione loco-regionale [specificare variazioni vs precedente]

- Vie aeree:
 - no
 - *sì [specificare sede, contatto con o senza stenosi/occlusione]

- Atelettasia/polmonite post-ostruttiva:
 - no
 - sì [specificare sede ed estensione]

- Arterie polmonari
 - no
 - *sì [specificare sede, superficie di contatto, stenosi, occlusione, presenza di tessuto intravascolare]

- Vene polmonari
 - no
 - *sì [specificare sede, superficie di contatto, stenosi, occlusione, presenza di tessuto intravascolare]

- Pleura
 - no
 - *sì [specificare se presenza di strie di raccordo pleurico, ispessimento pleurico, superficie di contatto (e.g., \leq o $>$ di $\frac{1}{4}$ della circonferenza tumorale), morfologia acuta od ottusa degli angoli tra lesione e pleura]

- Parete toracica (incluso T. di Pancoast)
 - no
 - *sì [specificare se estensione nel tessuto adiposo extrapleurico e/o osteolisi]

- Mediastino
 - no
 - *sì [specificare se presenza di strie di raccordo pleurico, ispessimento pleurico, superficie di contatto pleurico (e.g., \leq o $>$ di $\frac{1}{4}$ della circonferenza tumorale), morfologia acuta od ottusa degli angoli tra lesione e pleura; nel caso di estensione nel tessuto adiposo mediastinico, specificare i rapporti con le strutture mediastiniche coinvolte]

- Diaframma
 - no
 - *sì [specificare se segni di estensione diretta]



FONDAZIONE SIRM

LINFONODI (N)

- asse corto \leq 1 cm con o senza segni di necrosi/estensione extracapsulare [specificare stazione linfonodale, dimensioni dell'asse corto]
- asse corto $>$ 1 cm con o senza segni di necrosi/estensione extracapsulare [specificare stazione linfonodale, dimensioni dell'asse corto]

METASTASI (M) [specificare la comparsa/presenza di lesioni sospette]

- Noduli polmonari [specificare sede, dimensioni e caratteristiche morfologiche]
- Sospetta linfangite carcinomatosa
 - no
 - sì [specificare caratteristiche e sede]
- Sospetta diffusione metastatica pleurica
 - no
 - sì [specificare sede, diametro/spessore massimo]
- Sospetta diffusione metastatica pericardica
 - no
 - sì [specificare sede, diametro/spessore massimo]
- Altre lesioni [specificare]

ALTRI REPERTI

- Alterazioni polmonari di possibile natura flogistica (e.g., opacità "ad albero in fiore")
 - no
 - sì [specificare entità]



FONDAZIONE SIRM

- Alterazioni parenchimali da possibile reazione avversa farmaco-correlata
 - no
 - sì
 - polmonite organizzativa (OP) [specificare estensione]
 - polmonite interstiziale non specifica (NSIP) [specificare estensione]
 - polmonite da ipersensibilità (HP) [specificare estensione]
 - danno alveolare diffuso (con o senza OP) [specificare estensione]
 - sarcoid-like [specificare estensione]
 - altro [specificare]

- Possibile reazione avversa linfonodale farmaco-correlata (i.e., sarcoid-like)
 - no
 - sì [specificare stazione linfonodale, dimensioni dell'asse corto]

- Versamento pleurico
 - no
 - sì [specificare sede ed entità]

- Versamento pericardico
 - no
 - sì [specificare entità]

- Altro [specificare]



FONDAZIONE SIRM

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DI RISPOSTA A TRATTAMENTO

- RECIST 1.1 (se chemioterapia convenzionale)
 - Complete response
 - Partial response
 - Stable disease
 - Progressive disease

- iRECIST (se immunoterapia)
 - Complete response
 - Partial response
 - Stable disease
 - Immune unconfirmed progressive disease
 - Immune confirmed progressive disease
 - Hyperprogressive disease

[§]Per ottimizzare la valutazione del contrast enhancement, le dimensioni e la sede della regione di interesse, così come la fase di acquisizione, andrebbero mantenute costanti tra i differenti time-point. La regione di interesse non deve essere posizionata su diramazioni vascolari maggiori o su aree calcifiche, cavitare, o fluide/necrotiche, che potrebbero ridurre l'accuratezza di misurazione.

*La valutazione dei reperti TC elencati ha dimostrato valori di sensibilità e specificità subottimali; tranne in alcuni casi (e.g., lisi ossea), la TC permette solo di suggerire l'infiltrazione neoplastica, non consentendo una diagnosi di certezza.