

ASTROCITOMI E OLIGODENDROGLIOMI

(Prof. Bajetta – Giugno 2019)

CHIRURGIA

Basso rischio : Resezione completa, età < 40 anni

Alto rischio : Resezione subtotala, età > 40 anni

- Follow-up
- RT
- CT (agenti alchilanti)

- RT + PCV adiuvante
- RT + TMZ* adiuvante
- RT + TMZ concomitante e adiuvante

RECIDIVA/PROGRESSIONE

Pregressa RT

NON Pregressa RT

Se possibile :
re-chirurgia → CT adiuvante

Se non possibile re-chirurgia:
RT → CT

Se possibile:
re-chirurgia → RT + CT

Chemioterapia :

- TMZ
- Lomustina/Carmustina
- PCV
- Sali di platino

* Temodal