



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA  
Azienda Sanitaria Universitaria  
Integrata di Trieste



2 CONGRESSO NAZIONALE ONDA  
Verso la medicina genere specifica  
Milano 19-20 settembre 2018

## ALOPECIA, LA QUALITA' DELLA VITA ED IL DISTRESS IN PAZIENTI ONCOLOGICHE

L. Dudine, A. Guglielmi, L. Pelusi, E. Durizzotto, M. Malagoli, B. Marzocchini, S. Bradaschia, F. Giudici,  
B. Scaggiante, F. Zanconati (D.A.O., S.C. Oncologia, Breast Unit e LILT)

### Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di TS e LILT sezione di TS

#### Introduzione

La perdita di capelli, come effetto collaterale del trattamento chemioterapico per una patologia oncologica influisce sulla qualità di vita e sul benessere psicofisico di una persona. Lo studio prospettico no profit è stato realizzato per valutare l'efficacia dei presidi scalp cooling rispetto alla conservazione dei capelli, la qualità di vita ed il distress delle pazienti nonché la fattibilità dell'introduzione di questa metodica in una struttura di oncologia. La S.C. Oncologia di ASUITS, attiva anche in altri progetti per il benessere delle donne, si è resa disponibile a verificare gli effetti dell'introduzione della metodica refrigerante per prevenire l'alopecia da chemioterapia. La S.C. Oncologia, la S.C. Breast Unit, con il supporto del Dipartimento di Assistenza Ospedaliera, hanno quindi collaborato per realizzare un protocollo scientifico.



La LILT sezione di Trieste, sensibile al tema, ha messo a disposizione una borsa di studio per una delle psicologhe che ha realizzato lo studio e successivamente ha regalato il presidio per lo scalp cooling ad ASUITS. Il reparto di S.C. Oncologia è uno dei primi nove centri in Italia in cui è possibile usufruire, gratuitamente, del presidio dei caschi refrigeranti durante il trattamento chemioterapico.

#### Durata dello studio

Le pazienti sono state arruolate dal 12/3/2016 al 30/09/2017; la durata è stata determinata dai diversi schemi di chemioterapia; al fine di poter attuare un confronto con un gruppo di controllo (pazienti trattate in centri in cui non è possibile fruire della metodica scalp colling) lo studio è stato prorogato al 31/07/2018.

#### Materiali e metodi

Valutazione dell'alopecia e somministrazione di test e questionari in tre tempi (inizio, metà e fine trattamento chemioterapico) su di un campione di donne con diverse patologie oncologiche oltre al carcinoma mammario. Nei tre tempi: foto, auto ed etrovalutazione della perdita dei capelli. Colloquio psicologico, questionari sulla QDV, distress percepito rispetto all'alopecia e sintomatologia ansiosa e depressiva.

**Obiettivo primario:** valutare la percentuale di successo, rispetto alla conservazione dei capelli intesa come la conservazione di **almeno il 50% dei capelli nelle donne che usufruiscono del trattamento**. Sono stati raccolti, analizzati o sono in corso di analisi i dati relativi a (obiettivi secondari): i livelli di distress delle pazienti, la percezione della loro QDV, i punteggi dell'HADS, il gradimento per l'introduzione della metodica.

Lo studio prevedeva un campione minimo di 44 donne da sottoporre al trattamento con scalp cooling; tale numerosità è stata pensata per fruire di una significatività statistica e per l'adeguatezza con le risorse della struttura. L'arruolamento delle pazienti è stato previsto per un numero superiore di pazienti per avere margine nel caso di possibili abbandoni di cui si è previsto di analizzarne i motivi. Nei criteri di inclusione allo studio non è stato fatto riferimento ad alcuna specifica patologia oncologica, in quelli di esclusione era previsto, l'aver fatto chemioterapia nei due anni precedenti; la valutazione dell'adeguatezza stava in capo al medico che proponeva lo studio. Le pazienti arruolate sono state 60; le pazienti donne facenti parte del campione, 47 (37 hanno fruito della metodica, terminando il percorso, 10 superando la metà).

#### Caratteristiche del campione

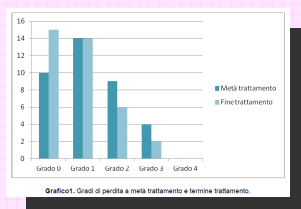
Il campione è risultato composto da donne con carcinoma mammario, ma anche con patologie diverse; ciò rende lo studio unico, per quanto è dato a sapere, nel mondo.

L'età delle partecipanti è inclusa fra i 35 e gli 80 anni; la classe d'età maggiormente rappresentata si colloca fra i 51 e 60 anni; è di rilievo che 6 pazienti fra i 71 ed 80 anni abbiano partecipato allo studio e quindi scelto di poter fruire di un sistema per contrastare la perdita di capelli.

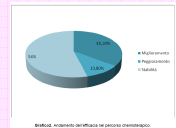
SEDE PATOLOGIA	N°
Mammella	28
Ovaio	11
Colon-Retto	3
Utero	2
Vescica	2
Linfoma	1

#### Risultati (i dati analizzati ad oggi)

- il **95%** delle donne che ha utilizzato il presidio di scalp cooling durante il trattamento chemioterapico ha mantenuto almeno il 50% dei capelli (grado 2, grado 1 e grado 0);



-la percentuale delle donne che non ha subito alcuna perdita (grado 0) è pari al **41%**.  
-L'osservazione dell'andamento dell'alopecia ha permesso di identificare un miglioramento fra la metà e la fine; solo in 4 casi il peggioramento si è manifestato da metà a fine percorso.



Un'ulteriore osservazione riguarda il tipo di chemioterapia impiegata: si è visto, infatti, come negli schemi che prevedono l'utilizzo di carbortaxolo i capelli tendono a cadere nella prima metà del trattamento, mentre poi vi è un netto miglioramento con importante ricrescita/rinfoltimento. Le pazienti che hanno abbandonato hanno riportato come motivi: insoddisfazione (rispetto aspettative, freddo/malessere, cambio chemioterapia o termine anticipato).

Nelle fotografie coperte è possibile vedere una paziente: pre, durante ed alla fine della chemioterapia.



Per quanto riguarda:

- il **distress** si è passati da una valutazione iniziale di 6,2 (media) ad una valutazione finale di 4 (media) con una moda rispettivamente pari a 5 e successivamente pari a 0.

-La **qualità della vita** nei tre tempi dimostra un miglioramento sia a metà sia alla fine, anche se tende a ridursi nella terza valutazione (4;6;5).

-la **fattibilità**:

Se in struttura il personale infermieristico lavora su due turni, coprendo anche i pomeriggi data la lunghezza dei trattamenti (fino anche 8 ore); vantaggiosa la presenza di personale psicologo per prevenire abbandoni e supportare pazienti durante percorso.