

concurrently. The results of phase III trials of radiation alone vs combined therapy using platinum based regimens demonstrated some survival benefit. The positive impact of chemotherapy was also demonstrated in the metaanalysis. Of the two strategies (chemotherapy followed by radiotherapy or concurrent chemoradiotherapy, the latter was found to be superior to sequential application but at the expense of increased early toxicity. The value of new agents (taxanes, vinorelbine, gemcitabine and topoisomerase inhibitors) in combined modality therapy of NSCLC seems to be promising, but warrants further clinical evaluation. In conclusion, chemotherapy may be useful as an adjunct to radiation in locally advanced NSCLC. However, the benefit of combined approach, in particular concomitant chemoradiation, should be balanced against increased toxicity.

16.

WYNIKI BADAŃ KLINICZNYCH – ROZWAŻANIA, WĄTPLIWOŚCI

Hłiniak A.

Centrum Onkologii - Instytut
Warszawa-Ursynów

W latach 2000-2002 ogłosiliśmy (A. Hłiniak i współp.) trzy opracowania dotyczące radioterapii raka krtani (1. Radiotherapy Oncology 62 2002-1-10; 2. Nowotwory 52 (2002) Nr 2 –111; 3. Nowotwory 51 (2001–4-381).

Cel badania – rozważania i wątpliwości lekarza dotyczące wniosków wynikających z tych doniesień

1. „Skrócenie całkowitego czasu leczenia o 7 dni nie wpłynęło na poprawę wyników leczenia w sposób istotny statystycznie (p=0.37).

Uwagi – w pierwszych miesiącach po leczeniu niepewna ocena wyleczenia (obrzęk, stan zapalny, zmiany martwicze) – zwłaszcza w badaniach wielośrodkowych (różne doświadczenie oceniających). Wyniki leczenia stają się wiarygodne po 8-12 miesiącach od zakończenia terapii.

2. Chorzy leczeni wyższymi dawkami rokują gorzej. Potwierdzają to uwagi

szeregu autorów (Batani, Szutkowski etc.), że wyższe dawki stosuje się u chorych gorzej rokujących z wątpliwą regresją guza. Podanie wyższych dawek łączy się z wydłużeniem całkowitego czasu leczenia. Może to w sposób istotny wpłynąć na błędną ocenę zależności dawka czas i dużą różnicę w ocenie tego czynnika w opracowaniach retrospektywnych (Fowler).

3. Wyniki u chorych leczonych konwencjonalnie w badaniu prospektywnym są lepsze o 15% niż w retrospektywnym (nadselekcja chorych?)

1, 2, 3. Stromy przebieg krzywych wyleczalności w pierwszych 8-12 miesiącach po zakończeniu radioterapii może prowadzić do zbyt optymistycznych ocen nowych metod leczenia, również kojarzonego (RT+chth?).

17.

ESTRO IN TIMES OF CHOLERA

Heeren G.

Project Development and Public Relations,
ESTRO Office, Ave E.Mounierlaan 83,
1.200 Brussels

In the past five years ESTRO has known a period of dynamic development. Membership figures show a steep growth curve. ESTRO meetings grew in size and quality. The offer of teaching courses nearly doubled. The citation index and number of papers submitted to the green journal went up dramatically. In a single year all 4 of the applications for EU support submitted to the European Commission were funded. ESTRO extended its cooperation networks far beyond the own specialty: seeking strategic alliances with international organisations (such as IAEA), the EU and estranged family members such as radiology, nuclear medicine and basic science. Building on a broad basis of active members, the Society felt comfortable in a leading position within the Federation of European Cancer Societies. ESTRO was also successful in setting up European infrastructures for verifying the accuracy of dosimetry in European radiotherapy departments and assuring the quality of radiotherapy trials.