

Stwierdzono, że średni poziom aberracji chromosomów w grupie pacjentów z rakiem krtani był wyższy niż w grupie kontrolnej, co sugeruje zwiększoną podatność na uszkodzenia i mutacje u chorych. W obrębie obu grup obserwowano indywidualne zróżnicowanie odpowiedzi na bleomycynę. Rozkład wyników indywidualnych wykazał, że osoby o potencjalnej i wysokiej niestabilności chromosomów znajdują się wyłącznie wśród chorych na raka krtani.

61P

Haemangiopericytoma – rzadki nowotwór pochodzenia naczyniowego.

A. Jarema, D. Rogowska, A. Rubik, M. Lewocki, J. Kubrak

Klinika Radioterapii PAM w Szczecinie

Haemangiopericytoma jest rzadko występującym nowotworem pochodzenia naczyniowego. Stanowi on 1% zmian nowotworowych pochodzenia naczyniowego. Występuje jednakowo często u kobiet i mężczyzn, niekiedy u dzieci. Najczęstszą lokalizacją jest obszar głowy i szyi, kończyn dolnych oraz przestrzeni zaotrzewnowej.

Opisano 2 przypadki haemangiopericytoma leczone w klinice w okresie ostatnich 8 lat, które były zlokalizowane w okolicy zaotrzewnowej.

Chory J.R. lat 58 w 1991r. Operowany z powodu guza przestrzeni zaotrzewnowej, który okazał się haemangiopericytoma. W 1997r. Rozległa wznowa miejscowa, która nie była operacyjna. Zastosowano radioterapię z dobrym wynikiem. Obecnie chory ma stosowaną chemioterapię z powodu przerzutów do wątroby.

Chora D.W. lat 36 w 1998r operowana nieradykalnie z powodu guza położonego w przestrzeni zaotrzewnowej w lewym dole biodrowym. Po zabiegu przeprowadzono radioterapię pooperacyjną. Pacjentka jest pod obserwacją.

63P

"Ocena skuteczności paliatywnej brachyterapii HDR w leczeniu raka przełyku."

T. Rutkowski, B. Białas, M. Fijałkowski, R. Kaleta, A. Rembielak

Centrum Onkologii Instytut w Gliwicach

Celem pracy jest ocena skuteczności paliatywnej brachyterapii w leczeniu zaawansowanego raka przełyku. Poddano analizie wpływ wcześniejszej teleradioterapii na efekt paliacji oraz dokonano oceny przydatności powtórnej brachyterapii w leczeniu nawrotu dysfagii.

Materiał i metody:

W latach 1991-1997 w Instytucie Onkologii w Gliwicach leczono brachyterapią HDR 35 chorych na zaawansowanego raka przełyku. 23 chorych tej grupy było uprzednio leczonych z zastosowaniem zewnętrznych źródeł promieniowania, dla 12 brachyterapia była jedyną metodą leczenia. U 9 chorych tej grupy zastosowano ponownie brachyterapię w leczeniu nawrotu dysfagii.

Skuteczność paliatywnej brachyterapii oceniono na podstawie analizy pięciu czynników:

- subiektywnego odczucia poprawy
- stopnia dysfagii po leczeniu
- bólu przy przełykaniu
- wzrostu wagi
- regresji radiologicznej zmiany

W celu analizy wpływu teleradioterapii na skuteczność paliatywnej brachyterapii chorzy zostali podzieleni na dwie grupy A i B. Do grupy A zaliczono chorych leczonych uprzednio teleradioterapią, do grupy B zaliczono chorych leczonych wyłącznie brachyterapią.

Wyniki:

Subiektywną poprawę po leczeniu zgłaszało 28 (80%) chorych. U 31 chorych nastąpiło zmniejszenie dysfagii. Spośród 14(40%) chorych cierpiących z powodu bólu u 6 (42%) chorych stwierdzono zmniejszenie nasilenia tego objawu. Ból nie był częstym objawem w badanej grupie. 21 (60%) chorych nie odczuwało bólu zarówno przed jak i po leczeniu. U 14 (40%) chorych stwierdzono wzrost wagi po leczeniu, a u 20 (57%) chorych waga utrzymywała się na stałym poziomie. W skopii przełyku z kontrastem stwierdzono regresję zmiany u 29 (83%) chorych. Czas trwania regresji objawów wahał się od kilkunastu dni do półtora roku; średnio wynosił 2,5 miesiąca. Ciężkie powikłania po leczeniu zaobserwowano u 6 (17%) chorych. W grupach A i B stwierdzono porównywalny efekt paliatywny, ciężkie powikłania zaobserwowano jednak tylko u chorych zaliczonych do grupy A.

Spośród 9 chorych leczonych z powodu nawrotu dysfagii powtórna brachyterapia przyniosła efekt u 5 (56%) chorych. powikłania po powtórnej brachyterapii zaobserwowano u 3chorych; wszyscy byli uprzednio leczeni teleradioterapią.

Wnioski:

Brachyterapia HDR jest skuteczną metodą paliatywnego leczenia raka przełyku i wydaje się być wystarczająca jako jedyna metoda paliacji przy tym rozpoznaniu. W badanej grupie powtórne zastosowanie brachyterapii okazało się skuteczną metodą w przypadku nawrotu dysfagii u chorych nie poddanych wcześniej teleradioterapii.

64P

"Doświadczenia własne w zastosowaniu centralnych dośń żylnych typu "Port" u dzieci leczonych z powodu chorób rozrostowych układu krwiotwórczego."

R. Tomaszewska, M. Wieczorek, B. Bucki*, J. Karpe *

Klinika Pediatrii i Hematologii Onkologicznej w Zabrze

*Zakład anesteziologii Klinicznej w Zabrze

Współczesne leczenie przeciwnowotworowe u dzieci z ostrą białaczką i niezmiernymi chłoniakami złośliwymi od chwili rozpoznania wynosi 2-3 lata. Wymaga ono wielokrotnego dostępu donaczyniowego, co stanowi duży problem wobec ograniczonej dostępności żył obwodowych. Zastosowanie centralnych