

16.6 miesięcy. Średni czas do progresji choroby od momentu rozpoczęcia leczenia bifosfonianami wyniósł 17 miesięcy (32 chorych). 17 chorych jest nadal leczonych w stadium stabilizacji lub remisji choroby, w tym 11 chorych z grupy leczonej pierwotnie radykalnie i 6 leczonych paliatywnie.

**Wniosek:** 1. Bifosfoniany wpływają na zahamowanie rozwoju nawrotowego oraz zaawansowanego raka sutka u części chorych. 2. Najczęstszym umiejscowieniem zmian przerzutowych w kościach jest kręgosłup.

### 286.

#### LECZENIE RAKA SUTKA INHIBITORAMI AROMATAZY II GENERACJI W MATERIALE WCO

Skowronek J., Jezierska D., Kubaszewska M.

I Oddział Radioterapii Ogólnej,  
Wielkopolskie Centrum Onkologii, Poznań

**Cel pracy:** Inhibitory aromatazy II generacji (Letrozol, Anastrozol) są stosowane w leczeniu zaawansowanego raka sutka, po niepowodzeniu leczenia tamoksifenem oraz coraz częściej jako leczenie pierwszego rzutu w leczeniu uzupełniającym. W pracy przedstawiono wstępne obserwacje i wyniki leczenia inhibitorami aromatazy chorych z nawrotem raka sutka oraz po niepowodzeniu leczenia tamoksifenem.

**Materiał i metody:** 31 chorych na nowotwór sutka leczonych było inhibitorami aromatazy II generacji w okresie od 01.01.1995 do 31.12.2000 roku w Wielkopolskim Centrum Onkologii. Wiek chorych sięgał od 43 do 85 lat (średnio 61.7 lat). Leczenie inhibitorami rozpoczęto u 23 chorych z nawrotem raka sutka po niepowodzeniu leczenia tamoksifenem oraz u 8 chorych jako leczenie pierwszego rzutu. Wskazania do leczenia inhibitorami były następujące: rozsiew uogólniony (n=7 chorych), przerzuty do kości (n=7), wznowa miejscowa w bliźnie (n=5), rak sutka zaawansowany, nieoperacyjny (n=3), przerzuty do wątroby (n=3), do węzłów chłonnych okolicy nadobojczykowej (n=2) oraz ze względu na objawy uboczne tamoksifenu (n=4).

**Wyniki:** Średni okres leczenia inhibitorami wynosił 13 miesięcy. W 7 przypadkach (22,6%) odstępiono od dalszego leczenia z powodu: dalszej progresji w kościach (n=4), progresji guza w sutku (n=1), rozsiewu do OUN (n=1) i krwawienia z dróg rodnych (n=1). Średni czas do progresji od momentu rozpoczęcia leczenia wynosił 9 miesięcy (w granicach od 1 do 24 miesięcy).

**Wniosek:** Inhibitory aromatazy II generacji wpływają na zahamowanie rozwoju nawrotowego oraz zaawansowanego raka sutka u części chorych. Tolerancja leczenia jest dobra.

### 287.

#### ANALIZA NIEPOWODZEŃ U CHORYCH NA RAKA SUTKA LECZONYCH METODĄ OSZCZĘDZAJĄCĄ - OPIS PRZYPADKÓW

Jezierska D., Kubaszewska M., Skowronek J., Adamska K., Głuszak P., Kubaszewska M., Mróz - Bąk G., Nowakowska E., O'Shea - Otwiaska A.

I Oddział Radioterapii Ogólnej,  
Wielkopolskie Centrum Onkologii, Poznań,  
Polska

**Cel pracy:** Analizie poddano grupę chorych z nawrotem nowotworu sutka po wcześniejszym leczeniu oszczędzającym. Przedstawiono dane kliniczne chorych oraz przebieg leczenia.

**Materiał i metody:** Ośmioro chorych z nawrotem choroby po leczeniu oszczędzającym raka sutka leczonych było w okresie od 01.01.1995 do 31.12.2000 na I Oddziale Radioterapii Wielkopolskiego Centrum Onkologii. Wiek chorych sięgał od 39 do 56 lat, (średnio 46.1). Leczenie pierwotne nowotworu obejmowało w 6 przypadkach zabieg chirurgiczny oraz uzupełniającą radioterapię, w dwóch przypadkach wyłącznie zabieg chirurgiczny. Średni okres do wystąpienia nawrotu choroby wynosił 17.6 miesięcy. Przyczyny niepowodzeń były następujące: rozsiew do kości - 4 chorych, wznowa miejscowa - 1 chora, nowotwór drugiego sutka - 1 chora, rozsiew do płuc - 1 chora, rozsiew do węzłów chłonnych - 1 chora. Leczenie chorych z nawrotem raka było