



Wystąpienia plakatowe

zaobserwowano u 27 chorych (90%). Maksymalne nasilenie ostrego odczynu popromiennego wynosiło średnio 9 punktów w 24 punktowej skali wg. Dische. W większości ocenionych przypadków doszło w trakcie radioterapii do zmniejszenia stężenia hemoglobiny oraz CLL - szczególnie duże spadki odnotowano w grupie pacjentów leczonych przy pomocy jednoczasowej chemioradioterapii.

Wnioski: Wydaje się, że octan megestrolu poprawia tolerancję agresywnej radioterapii oraz jednoczesnej chemio- i radioterapii i jest cenną składową leczenia wspomagającego.

94/ Międzybłoniak opłucnej - diagnostyka i leczenie w materiale Centrum

M. Pęcał¹, B. Sas Korczyńska², S. Korzeniowski², B. Rozwadowska-Bogusz³

¹Zakład Teleradioterapii, ²Klinika Radioterapii, ³Zakład Fizyki, Oddział Onkologii w Krakowie, Centrum Onkologii - Instytut im Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Krakowie, ul. Garncarska 11, 33-115 Kraków

Rep Pract Oncol Radiother 2004;9(S2):312, wystąpienie plakatowe

Celem pracy jest prezentacja wyników leczenia chorych na międzybłoniaka opłucnej [MO] leczonych w latach 1965-2001 oraz ocena roli radioterapii w zapobieganiu niepowodzeniom miejscowym.

Materiał i metody: W latach 1965-2001 w Centrum Onkologii w Krakowie leczono 75 chorych z powodu [MO]. Analizą objęto grupę 34 chorych leczonych od 1991 roku, u których postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne było jednolite. U wszystkich chorych zastosowano leczenie operacyjne, które u 7 chorych miało charakter radykalny (pleuro-pericardio-diaphragmo-pneumonectomy). Pooperacyjna radioterapia zastosowana była u 23 chorych, z czego 14 chorych (61%) napromienianych było wiązką mieszaną fotonowo-elektronową. Zakres dawki podanej na teren jamy opłucnej wynosił od 45 do 55 Gy. W oszacowaniu odsetków przeżyć 1, 2 i 3-letnich zastosowano metodę Kaplana-Meiera. Wyniki uzyskane w grupie leczonej od 1991 roku porównano z wynikami leczenia grupy chorych leczonych w latach 1965-1990.

Wyniki i wnioski: W analizowanej grupie uzyskano następujące odsetki przeżyć: 1-letnich 52,9%, 2-letnich 26,5%, 3-letnich 6,6%. Tolerancja leczenia była dobra. Stwierdzono, że wyniki te są lepsze w stosunku do grupy chorych leczonych do 1991 r. Różnice te dotyczą okresu 2 lat po zakończeniu leczenia. Zastosowanie u chorych na [MO] mieszanej wiązki fotonowo-elektronowej pozwala na uzyskanie stosunkowo dobrych wyników leczenia przy dobrej tolerancji leczenia przez tych chorych.

95/ Wzrost częstości popromiennych aberracji chromosomowych w limfocytach pacjentów z nowotworem krtani

H. Lisowska¹, A. Lankoff¹, A. Banasik¹, A. Padjas², A. Wiecezorek², T. Kuszewski², S. Gózdź², A. Wójcik^{1,3}

¹Zakład Radiobiologii i Immunologii, Instytut Biologii, Akademia Świętokrzyska, Kielce, ²Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Kielce, ³Zakład Radiobiologii i Ochrony Zdrowia, Instytut Chemii i Techniki Jądrowej, Warszawa

Rep Pract Oncol Radiother 2004;9(S2):312-13, wystąpienie plakatowe

Cel pracy: Opublikowane wyniki prac sugerują, że promieniowrażliwość in vitro limfocytów krwi obwodowej (LKO) pacjentów z nowotworem jest wyższa od zdrowych dawców. Efekt ten jest szczególnie wyraźny, kiedy częstość aberracji chromosomowych analizowana jest w LKO napromienionych w fazie S/G2 cyklu komórkowego. Celem niniejszej pracy jest porównanie częstości aberracji w LKO pacjentów z nowotworem krtani i dawców zdrowych po napromienieniu w fazie S/G2. Dodatkowo, w przypadku 20 pacjentów stosowano schemat wielokrotnego utrwalania aby zbadać wpływ perturbacji cyklu komórkowego na częstość aberracji.

Materiały i metodyka: LKO 31 pacjentów pobrano przed rozpoczęciem terapii, hodowano i napromieniono dawką 2 Gy (Co-60) po 67 godzinach hodowli. Hodowle transportowano i napromieniano w ŚCO na lodzie. Preparaty chromosomowe sporządzano po 2 godzinnym traktowaniu kolcemidem 5, 7 i 9 godzin po napromienieniu. LKO 28 dawców zdrowych napro-