

5/ Zastosowanie techniki ćwierćwiązek z użyciem jednego izocentrum w radioterapii chorych na raka piersi

H. Urbańczyk¹, R. Tarnawski¹, J. Wydmański¹, L. Hawrylewicz², L. Misztal²

¹Centrum Onkologii, Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Gliwicach, Zakład Radioterapii, ²Zakład Planowania Leczenia

Rep Pract Oncol Radiother 2004;9(S2):258, wystąpienie plakatowe

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie nowej techniki radioterapii zastosowanej u chorych na raka piersi, po zabiegach operacyjnych.

Metoda: Napromienianie wszystkich pól przeprowadza się bez zmiany ułożenia chorej, z wykorzystaniem jednego izocentrum, które jest zlokalizowane na granicy pól tangencjalnych i nadobojczykowo-pachowych. Stosuje się pola asymetryczne. Pola tangencjalne napromienia się ćwierćwiązką, a pola nadobojczykowe - półwiązką.

Wnioski: 1. Prezentowana technika radioterapii pozwala na lepszą odtwarzalność leczenia w porównaniu do stosowanych standardowych technik radioterapii. 2. Opisana technika, pomimo większego nakładu pracy przy planowaniu leczenia jest mniej pracochłonna i zajmuje mniej czasu przy codziennym napromienianiu. 3. Poprawie ulega jednorodność rozkładu dawki na granicy obszarów.

6/ Wartość wybranych, klinicznych czynników prognostycznych w radykalnej radioterapii chorych na raka pęcherza moczowego

W. Majewski

Centrum Onkologii - Instytut, Oddział w Gliwicach

Rep Pract Oncol Radiother 2004;9(S2):258, wystąpienie plakatowe

Założenia i cel pracy: Wyniki radioterapii chorych na raka pęcherza moczowego zależą od wielu czynników prognostycznych i choć znaczenie stopnia zaawansowania guza nie budzi kontrowersji, rola takich czynników jak: stężenie hemoglobiny, pojemność pęcherza moczowego czy sprawność wydzielnicza nerek nie została dotychczas jednoznacznie określona. Celem pracy jest ocena wartości wybranych, klinicznych czynników prognostycznych w odniesieniu do skuteczności radykalnej radioterapii chorych na raka pęcherza moczowego w stopniu zaawansowania T2 i T3.

Materiał i metody: Badaną grupę stanowi 480 chorych na raka pęcherza moczowego w stopniu zaawansowania T2 i T3, napromienianych radykalnie w Instytucie Onkologii w Gliwicach, w latach 1975-1995. W badanej grupie było 433 mężczyzn (90%) i 47 kobiet (10%), średnia wieku chorych wyniosła 59 lat. U 167 chorych (35%) określono stopień zaawansowania guza jako T2 a u 313 chorych (65%), jako T3. Średnie stężenie hemoglobiny we krwi przed leczeniem wyniosło 13.7 g/dl (6.9 -17.8 g/dl), średnia pojemność pęcherza moczowego przed leczeniem wyniosła 270 ml (120-700 ml). Sprawność wydzielniczą nerek określano w badaniu urograficznym i/lub USG, i oceniono jako prawidłową u 332 chorych (69%), natomiast jednostronne upośledzenie sprawności nerek obserwowano u 86 chorych (18%), u pozostałych chorych ocena funkcji nerek była niejednoznaczna lub brak dokładnych danych uniemożliwił jej ocenę. Chorych napromieniano z użyciem fotonów Co60 lub X 9-23 MV. Dawka całkowita promieniowania wyniosła średnio 65.5 Gy, a średni czas leczenia promieniami wyniósł 51 dni. Wartość prognostyczną wybranych czynników oceniano w odniesieniu do wyleczeń miejscowych, poddano analizie takie czynniki jak: płeć i wiek chorych, stopień zaawansowania guza (T), stężenie hemoglobiny we krwi przed leczeniem, pojemność pęcherza moczowego oraz sprawność wydzielnicza nerek.

Wyniki: Mediana okresu obserwacji wyniosła 76 miesięcy. Aktualizowany odsetek 5-letnich wyleczeń miejscowych wyniósł 47% (T2-58%, T3-41%). W analizie wielowariantowej wykazano, że istotnymi czynnikami prognostycznymi okazały się: stopień zaawansowania guza-T ($p=0.046$), pojemność pęcherza moczowego przed leczeniem ($p=0.0032$), stężenie hemoglobiny we krwi przed leczeniem ($p=0.0066$) oraz sprawność wydzielnicza nerek ($p=0.025$).

Wnioski: Spośród ocenionych czynników prognostycznych, największą wartość rokowniczą w odniesieniu do skuteczności radykalnej radioterapii chorych na raka pęcherza moczowego mają: stężenie hemoglobiny we krwi i pojemność pęcherza moczowego przed leczeniem, stopień zaawansowania guza (T) oraz sprawność wydzielnicza nerek.