

RADIOTERAPIA ZIARNICY ZŁOŚLIWEJ U DZIECI W MATERIALE I ZAKŁADU TELERADIOTERAPII CENTRUM

A. Skowrońska-Gardas, M. Chojnacka, K. Pędziwiatr

Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej - Curie
Zakład Teleradioterapii I, Warszawa 00-973, ul. Wawelska 15

W latach 1986-1998 w I Zakładzie Radioterapii Centrum Onkologii w Warszawie leczono 97 dzieci z rozpoznaniem ziarnicy złośliwej, w wieku od 2 do 18 lat. Ponad połowa pacjentów (58%) była powyżej 10 roku życia. Obserwowano znaczną przewagę chłopców M.:F = 1,77. Przeważali pacjenci w I i w II stopniu zaawansowania klinicznego (63%) i bez objawów ogólnych (62%). W rozpoznaniu histopatologicznym najczęstsza była postać NS (50%) i MC (31%).

Wszystkie dzieci otrzymały leczenie chemiczne przed napromienianiem. U 71 zastosowano program B-POPA, u 18 COPP/OPPA, u pozostałych 9 inne schematy leczenia. Pacjenci byli napromieniani na teren pierwotnie zajętych okolic węzłowych, promieniami telekobaltu-60. Stosowano dawki od 20 do 36 Gy, przeważnie 25 Gy (u 65%).

Obecnie żyje 91 pacjentów, zmarło jedno dziecko, 5 stracono z obserwacji. Osiemdziesięciu pacjentów żyje bez nawrotu choroby. U żadnego z pozostałych w obserwacji dzieci nie stwierdzono późnych powikłań po napromienianiu.

TYP Z PRZEWAGĄ LIMFOCYTÓW ZIARNICY ZŁOŚLIWEJ: CZY WYMAGA ODMIENNEGO LECZENIA?

A. Radkowski, A. Kokoszka, B. Rysz, M. Urbańska

Centrum Onkologii, Oddział w Krakowie
Państwowy Szpital Dziecięcy, Collegium Medicum UJ w Krakowie
Oddział Chemioterapii, WSzS im. Rydygiera w Krakowie

Wstęp: Typ z przewagą limfocytów ziarnicy złośliwej (LP-HD) jest wyróżniany jako odrębna postać histokliniczna. Ponadto wykazuje się duże morfologiczne podobieństwo do chłoniaka nieziarniczego z limfocytów B, który w rozpoznaniach LP-HD może stanowić do 10%. Celem pracy jest ocena przebiegu klinicznego i wyniki leczenia chorych na LP-HD.

Materiał: W Krakowskim Centrum Onkologii w latach 1987 – 1996 leczono 53 chorych z rozpoznaniem LP-HD, 14 kobiet i 39 mężczyzn (M:K – 2,8:1). Wiek chorych wahał się od 14 do 73 lat, mediana 39 lat. W stopniu zaawansowania I+II było 31 chorych (58,5%), III+IV 22 chorych (41,5%). Objawy B stwierdzono u 13/53 chorych (24,5%), X 10/53 chorych (18,8%), E u 2/53 chorych (3,8%). U 2/31 chorych (6,5%) proces był zlokalizowany w układzie chłonnym przedprzeponowym. W grupie I+II, 1 chory był leczony wyłącznie chemicznie (CHT), 22 chorych leczono wyłącznie CHT, 3 chorych RT i 10 chorych CHT+RT. Czas obserwacji waha się od 16 do 132 miesięcy (mediana 66 miesięcy).

Wyniki: W całej grupie uzyskano 78% 5 – letnich i 71% 10 – letnich przeżyć, w grupie I+II odpowiednio 90% i 78%. W grupie III+IV 5 i 10 – letnie przeżycia wyniosły 62%. Całkowitą regresję po I rzucie leczenia uzyskano u 100% chorych w grupie I+II 4/5 wznów (80%) stwierdzono w układzie chłonnym przedprzeponowym. Czas wystąpienia wznowy wahał się od 14 do 712 miesięcy (mediana 41 miesięcy). U jednego chorego stwierdzono transformację typu LP w LD. U 3/53 chorych (5,6%) stwierdzono w kontroli chłoniaka nieziarniczego (MALT żołądka, nieokreślony chłoniak o wysokim stopniu złośliwości, chłoniak z limfocytów T) w okresie od 13 do 35 miesięcy (mediana 28 miesięcy). W grupie III+IV przeżycie 5 – letnie wyniosło 69% u chorych leczonych CHT i 32% leczonych wyłącznie RT (p = 0,3).

Wnioski:

1. Wyniki leczenia chorych na LP-HD w naszym materiale nie odbiegają od wyników leczenia chorych na klasyczną postać ziarnicy. Ograniczenie zakresu RT w grupie I+II i CHT w grupie III+IV może mieć wpływ na pogorszenie wyników leczenia.
2. Mimo odrębności morfologicznych typ LP-HD powinien być leczony jak klasyczna postać ziarnicy złośliwej.

21

ANALIZA WCZESNYCH I PÓŹNYCH POWIKŁAŃ W GRUPIE CHORYCH LECZONYCH NA ZIARNICĘ ZŁOŚLIWĄ W CENTRUM ONKOLOGII W WARSZAWIE W LATACH 1994-1998

E. Lampka, J. Meder, W. Osiadacz, J. Tajer, B. Brzeska, J. Walewski, A. Kawecki

Centrum Onkologii-Instytut Warszawa

W okresie 01.01.1994 do 30.06.1998 w Klinice Radioterapii, a następnie w Klinice Nowotworów Układu Chłonnego Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie przeprowadzono prospektywne badania kliniczne w którym oceniono powikłania leczenia w grupie chorych na ziarnicę złośliwą w stopniach

zaawansowania klinicznego I- IV.

Materiał: Analizie poddano 426 chorych w tym 206 kobiet i 220 mężczyzn w wieku 15-77 lat (średnio 35). Przeważali chorzy II stopniu zaawansowania klinicznego, bez objawów ogólnych (A) oraz o stwierdzonym typie mikroskopowym ziarnicy złośliwej NS 1 (szczegółowa charakterystyka grupy zostanie przedstawiona w tabelach).

Metoda: Analizowaną grupę podzielono na 3 podgrupy: samodzielna radioterapia, samodzielna chemioterapia i metoda leczenia skojarzonego (chemio-radioterapia). Leczenie chemiczne prowadzono schematami: MOPP, MOPP/ABV, EVA; natomiast napromienianie w warunkach terapii megawoltowej promieniami gamma kobaltu 60 lub fotonami X o energii 4,9 lub 15 MeV. Wszystkie badania diagnostyczne (badania laboratoryjne i hormonalne, radiologiczno - ultrasonograficzne) niezbędne tło oceny stopnia zaawansowania choroby, stanu funkcji badanych narządów poddanych ocenie powikłań stosowano wyłącznie w oparciu o bazę Centrum Onkologii w Warszawie. W każdej analizowanej podgrupie przeprowadzono analizę wczesnych i późnych powikłań stosowanego leczenia w oparciu o wiarygodną ocenę stanu chorego przed leczeniem, a powikłania oceniono według stosowanych skal WHO i EORTC / RTOG.

Analizie statystycznej poddano również wpływ czynników rokowniczych ziarnicy złośliwej na występowanie powikłań i wzajemne korelacje między nimi.

Wyniki: Leczenie ukończyło obecnie 273 chorych, 51 chorych kontynuuje leczenie z powodu nawrotu procesu chorobowego. Zmarło 48 chorych pierwszorazowych (14 kobiet i 34 mężczyzn), z powodu postępu choroby (33 chorych), powikłań stosowanego leczenia (6 chorych), drugiego nowotworu (6 chorych) oraz z innych przyczyn (3 chorych). Okres obserwacji chorych po leczeniu wynosił od 9 do 54 miesięcy. Średni czas przeżycia chorych znajdujących się w remisji po leczeniu dla całej grupy wynosi 22 miesiące.

Przedstawiono szczegółową analizę najczęściej występujących powikłań wczesnych i późnych: