

OCENA PORÓWNAWCZA DWU METOD OBLICZANIA DAWEK W ODBYTNICY PODCZAS ŚRÓDJAMOWEJ BRACHYTERAPII (BT) CHORYCH NA RAKA SZYJKI I TRZONU MACICY.

K. Serkies, A. Badzio, A. Kobierska, B. Jereczek-Fossa, T. Sawicki, Z. Tarnawska, R. Nowak, P. Szewczyk, J. Jassem

Klinika Onkologii i Radioterapii, Akademia Medyczna - Gdańsk

Radioterapia nowotworów ginekologicznych wiąże się z wysokim ryzykiem uszkodzeń popromiennych pęcherza i odbytnicy. W skojarzonym leczeniu napromienianiem dawka, jaką otrzymuje pkt referencyjny w odbytnicy stanowi sumę dawek fizycznych z BT śródjamowej oraz napromieniania wiązką zewnętrzną. W Klinice Onkologii i Radioterapii AMG, rozkład dawki w miednicy małej podczas BT obliczany jest komputerowo dla każdej chorej. Punktową dawkę maksymalną w odbytnicy wyznacza się na podstawie wprowadzonego doodbytniczo ołowianego drucika w osłonie plastikowej (R1).

Od 1995 roku dodatkowo dawkę tę wyznacza się w punkcie referencyjnym, zgodnie z zaleceniami ICRU (raport Nr 38) lokalizując tylną ścianę pochwy gazikami zawierającymi cieniującą na radiogramach nitkę (R2). Ponadto u wszystkich chorych obliczane są równoważne dawki biologiczne wyliczane z zastosowaniem modelu liniowo-kwadratowego ($\alpha/\beta=4$).

Celem pracy było porównanie dawek fizycznych i odpowiadających im dawek biologicznych (r1 i r2) obliczonych przy użyciu obu wymienionych metod. Analiza dotyczyła 124 aplikacji cezu u 102 chorych na raka szyjki lub trzonu macicy, leczonych śródjamowo podczas skojarzonego lub pooperacyjnego napromieniania.

W 83% przypadków wartość bezwzględna dawek R1 była niższa od R2. Wartości średnie dawek R1 i R2 nosiły odpowiednio: $13,2 \pm 4,3$ Gy i $16,4 \pm 4,4$ Gy. Różnica między średnimi wynosząca 3,7 Gy jest zamienna statystycznie (test t-Studenta dla danych sparowanych, $p=0,000$), zarówno w przypadkach stosowania wyłącznie owoidów jak i pełnego układu (owoidów i sondy domacicznej). Różnica średnich pozostawała znamienne (p=0,016) przy uwzględnieniu 10% błędu metody. Wartości średnie dawek biologicznych r1 i r2 wynosiły odpowiednio: $16,8 \pm 8,0$ Gy i $24,0 \pm 9,6$ Gy, a średnia różnica dawek wynosiła 7,2 Gy ($p=0,000$).

Wnioski: Wykazano istotną różnicę między dawkami wyznaczonymi dwiema metodami. W większości przypadków dawki w odbytnicy wyznaczone przy użyciu doodbytniczego drucika były niższe od dawek obliczonych w punkcie referencyjnym wg ICRU. Wprowadzenie osłon obszaru brachyterapii podczas leczenia wiązką zewnętrzną na podstawie obliczeń dawek R1 oznacza możliwość podania zbyt wysokiej dawki całkowitej na odbytnicę, co zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań popromiennych. Z tego powodu metoda obliczenia dawki w odbytnicy przy użyciu doodbytniczego drucika nie powinna być zalecana.

SIEMENS (15 min)

NAPROMIENIANIE ELEKTRONAMI SKÓRY CAŁEGO CIAŁA W PRZEBIEGU MYCOSIS FUNGOIDES.

Jarema, M. Lewocki; A. Rubik, M.Boehlke, D. Rogowska, Z. Marzęcki, J.Kubrak

Klinika Radioterapii PAM i Oddział Radioterapii RSO w Szczecinie

Mycosis fungoides MF zaliczany jest do chłoniaków o niskim stopniu złośliwości, w których dominującą manifestacją kliniczną jest zajęcie skóry. Większość przypadków MF wykazuje powolną progresję. Okres, w którym dominują niespecyficzne, powierzchowne zmiany skórne jest często długi,