

<i>Charakterystyka grup</i>	Rad 226	Cez 137	Iryd 192
liczba chorych	71	92	77
w stopniu I	56	74	58
zaawansowania II	13	12	15
klinicznego III	2	6	3

Schemat leczenia

Brachyterapia	2 kroki z 15 Mg Ra	aplikator w kształcie walca	
Dawka	55Gy	50Gy	18 Gy
ilość serii			
czas leczenia	115 godzin	ok. 48 godzin	ok. 10 minut
teleterapia			
czas	3-4 tygodnie po brachyterapii	w trakcie brachyterapii	
dawka	40 Gy	40 Gy	40-50Gy
dawka frakcyjna	2 Gy	5 Gy	2Gy
<i>Czas obserwacji</i>	5 lat	5 lat	2lata 24-36 miesięcy

Wyniki i ich omówienie przeżycia 5-letnie

Odczyny popromienne

wg skali EORTC/RTOG st. I i II

wczesne	pęcherz moczowy	10-14%	15-16%	9-13%
	odbytnica	2	0	29-41%
późne	pęcherz moczowy	5-7%	7-8%	7-10%
	odbytnica	12-17%	7-8%	18-25%

Nie stwierdzono powikłań w stopniu III i IV, zarówno wczesnych jak i późnych.

Wnioski:

1. Wyniki leczenia wszystkimi trzema metodami są porównywalne.
2. Nie stwierdzono istotnych różnic pod względem ilości i ciężkości powikłań popromiennych pomiędzy metodami z zastosowaniem Radu 226 oraz Cezu 137, większa ilość odczynów ze strony odbytnicy przy stosowaniu Irydu 192 może wiązać się z większą mocą dawki, jak i równoczesnym przeprowadzeniem obu części leczenia.
3. Wyższość przedstawionych metod after-loading polega na krótszym czasie leczenia (unieruchomienia) szczególnie w przypadku HDR oraz niewielkim stopniu narażenia personelu.

66

DOŚWIADCZENIA ODDZIAŁU RADIOTERAPII II D.C.O. W LECZENIU SKOJARZONYM ZŁOŚLIWYCH GLEJAKÓW MÓZGU

Włodarska-Polińska, M. Jagas

Katedra Onkologii AM we Wrocławiu, Oddział Radioterapii II,
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, 53-413 Wrocław pl. Hirszfelda 12

Celem pracy była retrospektywna ocena wyniku skojarzonego leczenia 30 chorych na glejaki złośliwe mózgu, hospitalizowanych w Oddziale Radioterapii II D. C. O. we Wrocławiu w latach 1990-1996.

Najwięcej zachorowań stwierdzono w grupie wiekowej 45-55 lat. Czas trwania objawów do chwili przeprowadzenia zabiegu operacyjnego wahał się od 2 tygodni do 8 lat (średnio 3,9 miesiąca) Nadnamiotowa lokalizacja guzów u większości chorych dawała zespół objawów wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego.

Radioterapię pooperacyjną przeprowadzono promieniami Co 60. U 21 chorych było to leczenie z założeniem radykalnym, a u 9 z założeniem paliatywnym.

Wśród chorych leczonych radykalnie uzyskano 6% przeżyć pięcioletnich, co jest zgodne z doniesieniami publikowanymi w piśmiennictwie.

67

OCENA SKUTECZNOŚCI LECZENIA PROMIENIAMI U CHORYCH NA MIEJSCOWO ZAAWANSOWANEGO RAKA SUTKA

W. Sąsiadek, A. Wygoda, K. Skłodowski, J. Rogozińska, B. Lange, A. Mucha, M. Syguła

I Klinika Radioterapii, Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej - Curie
Oddział w Gliwicach, 44-100 Gliwice, ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15

Celem pracy jest ocena skuteczności leczenia promieniami na miejscowo zaawansowanego raka sutka.

Analizowano 83 chore na miejscowo zaawansowanego, nieoperacyjnego raka sutka w stopniu II i IIIA i III B wg WHO leczone w latach 1985-90 w Instytucie Onkologii w Gliwicach. Średnia wieku chorych wynosiła 53 lata. U 2 chorych stwierdzono raka sutka w stopniu zaawansowania T2N0, u 2 – T2N1, u 2-T3N0, u 12 T3N1, u 6 T3N2, u 8 T4N0, u 22 – T4N1, u 29 T4N2.

Wszystkie chore przed rozpoczęciem radioterapii poddano leczeniu systemowemu (harmonoterapii, chemioterapii). Średnia dawka w radioterapii na guz wyniosła 59,5 Gy. Po radioterapii radykalny zabieg operacyjny przeprowadzono u 28 chorych.. Mediana okresu obserwacji wyniosła 38,5 miesiąca. Ogółem w analizowanej grupie zanotowano 41% 3-letnich przeżyć całkowitych i 18% bezobjawowych. 3-letnia wyleczalność miejscowa wyniosła 20%. Średni czas ujawniania się wznowy miejscowej u chorych, u których uzyskano całkowitą remisję wyniósł 26,2 miesięcy. Czas do ujawniania przerzutów odległych wyniósł średnio 17 miesięcy.

Ogółem w analizowanej grupie zanotowano 41% 3-letnich przeżyć całkowitych i 18% bezobjawowych. 3-letnia wyleczalność miejscowa wyniosła 20%. Średni czas do ujawniania się wznowy miejscowej u chorych, u których uzyskano całkowitą remisję wyniósł 26,2 miesięcy. Czas do ujawniania przerzutów odległych wyniósł średnio 17 miesięcy.

W analizie jednowariantowej znamiennej związek z lepszymi wynikami leczenia (kryterium przeżycia bezobjawowego) zanotowano dla: napromieniania dawką powyżej 70 Gy, niższego stopnia klinicznego zaawansowania guza-T2-3, jego objętości poniżej 200 cm³ oraz radykalności zabiegu operacyjnego. Jednak w wyniku analizy wielowariantowej (wg Coxa) jako znamienne niezależny czynnik prognostyczny uznano jedynie stopie zaawansowania guza T.

Wnioski: Przypadki pierwotnie nieoperacyjnego raka podane indukcyjnej radio- i /ew. chemioterapii stanowią niejednorodną klinicznie grupę, w której decydujące znaczenie dla rokowania ma zaawansowanie guza nowotworowego.

68

RADIOTERAPIA CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO RAKA KRTANI W MATERIALE KLINICZNYM INSTYTUT ONKOLOGII W GLIWICACH W LATACH 1990-96

A. Mucha, K. Skłodowski, A. Wygoda, W. Sąsiadek, M. Goleń

I Klinika Radioterapii Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej - Curie, Oddział w Gliwicach

Celem pracy jest ocena skuteczności samodzielnego radykalnego leczenia promieniami chorych na zaawansowanego raka krtani (T3-4), w latach 1990 – 96 w Centrum Onkologii w Instytucie w Gliwicach oraz ustalenie rokowniczego znaczenia wielkości i umiejscowienia nowotworowych nacieków pozakrtaniowych i tracheostomii wykonywanej przed leczeniem.

Materiał kliniczny stanowi 296 przypadków zaawansowanego płaskonabłonkowego raka krtani leczonych radykalnie samodzielnym napromienianiem. Przedmiotem analizy jest grupa 221