

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 cm<sup>3</sup> 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