

PALIATYWNA JEDNOFRAKCYJNA BRACHYTERAPIA HDR U CHORYCH NA ZAAWANSOWANEGO MIEJSCOWO NIEDROBNOKOMÓRKOWEGO RAKA PŁUCA

A. Kasprowicz, A. Kulik, J. Łyczek, H. Dolińska, A. Olszewska*

Zakład Brachyterapii Centrum Onkologii w Warszawie,

*Zakład Fizyki Medycznej, Centrum Onkologii w Warszawie

Cel pracy: ocena skuteczności i tolerancji jednorazowego napromieniania dooskrzelowego izotopem Ir 192 HDR chorych na zaawansowanego miejscowo raka płuca.

W okresie od grudnia 1995 do stycznia 2000 w Zakładzie Brachyterapii Centrum Onkologii w Warszawie leczono napromienianiem dooskrzelowym grupę 176 chorych, w tym 134 mężczyzn i 42 kobiety w wieku od 39 do 82 lat (średnio 61 lat) z potwierdzonym w badaniu histopatologicznym niedrobnokomórkowym rakiem płuca. Do powyższego leczenia kwalifikowano chorych ze wznową po uprzedniej radykalnej lub paliatywnej teleradioterapii oraz chorych z pierwotnie zaawansowanym procesem nowotworowym (IIIA-B, IV), w niskim stopniu sprawności (Ksc <60) i/lub ze współistniejącymi schorzeniami internistycznymi, u których w badaniu endoskopowym stwierdzono nacieki wewnątrzoskrzelowe. Dolegliwości takie jak krwiotłucie, duszność, kaszel, które prezentowali chorzy oceniane były według zmodyfikowanej punktowej skali nasilenia objawów wg Speisera.

Wszyscy chorzy napromieniani byli źródłem Ir 192 o wysokiej aktywności, wprowadzanym techniką *afterloading* za pomocą aparatu Gammamed 12i, po uprzednim umieszczeniu w obszarze nacieku jednego lub kilku aplikatorów. Zakres stosowanych dawek wahał się w granicach od 10 do 15 Gy, w zależności od przebytego leczenia. Okres obserwacji w badanej grupie chorych wynosił od 1 do 18 miesięcy (średnio 4,6 miesięcy). W trakcie badań kontrolnych oceniano odpowiedź na przeprowadzone leczenie oraz jego tolerancję.

30

LECZENIE SKOJARZONE (BRACHYTERAPIA HDR ORAZ TELETERAPIA) ZAAWANSOWANEGO RAKA OSKRZELA

J. Skowronek, K. Adamska, #M. Drozdowska, *Sz. Cofta, *K. Świerkocki, *T. Piorunek

I O. Radioterapii Ogólnej, # Zakład Fizyki Medycznej, Wielkopolskie Centrum Onkologii, Poznań, *Klinika Pneumonologii Akademii Medycznej, Poznań

Wstęp: W paliatywnym leczeniu raka oskrzela jedną z metod skutecznych w zwalczaniu duszności wywołanej obturacją jest brachyterapia. Ze względu na umiejscowienie zmiany, u niektórych chorych brachyterapia jest z leczeniem z wyboru. Leczenie skojarzone łączące teleterapię z brachyterapią jest stosowane jako radykalne (brachyterapia jako podwyższenie miejscowe dawki) lub paliatywne (teleterapia skierowana przeciw pakietom węzłów chłonnych uciskających oskrzele z zewnątrz). W pracy omówiono wyniki leczenia skojarzonego chorych na zaawansowanego raka oskrzeli.

Materiał i metody: W okresie od maja 1999 do marca 2000 r. leczono w Wielkopolskim Centrum Onkologii 15 chorych na raka oskrzeli łącząc brachyterapię HDR z paliatywną teleterapią metodą hypofrakcjonacji. Wiek chorych sięgał od 39 do 80 lat, średnio 54,3 lata. U 3 chorych leczenie rozpoczęto od teleterapii (20–30 Gy) a u 12 - od brachyterapii HDR. Stosowano dawkę 3 x 7,5 Gy (9 chorych) lub 3 x 10 Gy (6 chorych) liczoną w odległości 1 cm od osi aplikatora. Chorych poddano obserwacji klinicznej oraz bronchoskopowej, oceniając remisję miejscową oraz ustępowanie duszności, kaszlu oraz krwiotłucia w 1, 3 i 6 miesiącu obserwacji.

Wyniki: Po zakończeniu leczenia subiektywną poprawę (ustępowanie duszności, kaszlu, krwawienia, bólu) stwierdzono u wszystkich chorych. W jednym przypadku uzyskano całkowitą remisję zmian utrzymującą się ponad 6 miesięcy, u 12 chorych - remisję częściową, u 2 chorych nie stwierdzono remisji w kolejnych badaniach.