

Wnioski: Leczenie skojarzone (brachyterapia HDR i teleterapia) zaawansowanego raka oskrzela jest metodą skuteczną, powoduje u wielu chorych ustępowanie duszności oraz poprawę komfortu życia. Wysoka miejscowa dawka łączna nie wpłynęła na wzrost częstości powikłań.

31

BRACHYTERAPIA HDR W LECZENIU PALIATYWNYM RAKA OSKRZELA I TCHAWICY

J. Skowronek, K. Adamska, #G. Zwierzchowski, *W. Młynarczyk

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

Wstęp: W paliatywnym leczeniu raka oskrzela i tchawicy jedną z metod skutecznych w zwalczaniu duszności, krwioplucia i innych dolegliwości jest brachyterapia. Metoda ta umożliwia podanie wysokiej dawki na okolicę guza z jednoczesnym ograniczeniem dawki w tkankach narządów krytycznych. W pracy omówiono wyniki brachyterapii HDR chorych na zaawansowanego raka oskrzela i tchawicy.

Materiał i metody: W okresie od maja 1999 do marca 2000 r. leczono w Wielkopolskim Centrum Onkologii 49 chorych na raka oskrzela i tchawicy. Zastosowano dawkę 3 x 7,5 Gy lub 1-3 x 10 Gy liczoną w odległości 1 cm od osi aplikatora. Stosowano źródło lrydu 192, wykorzystując aparat GAMMAMED 12i. Wszyscy chorzy nie zostali zakwalifikowani do zabiegu oraz radykalnej radioterapii ze względu na zaawansowanie choroby. Chorych poddano obserwacji klinicznej oraz bronchoskopowej, oceniając remisję miejscową oraz ustępowanie duszności, kaszlu oraz cech niedodmy w obrazie rtg. Średni okres obserwacji wynosił 6 miesięcy.

Wyniki: Całkowitą remisję guza potwierdzoną w bronchoskopii oraz badaniach radiologicznych stwierdzono u 4 chorych (8,2%), częściową remisję u 38 chorych (77,6%), brak remisji - u 7 chorych (14,3%). U 5 chorych w okresie 6 miesięcznej obserwacji zaobserwowano całkowite ustąpienie dolegliwości oraz zmian w obrazie bronchoskopowym (CR), u 26 - częściową poprawę, u 18 - chorych stabilizację choroby lub progresję. 4 chorych zmarło w tym okresie. Poza powierzchowną martwicą błony śluzowej stwierdzoną u 9 chorych nie stwierdzono innych powikłań po leczeniu.

Wnioski: Paliatywna brachyterapia HDR jest dobrze tolerowaną oraz efektywną metodą leczenia chorych z obturacją dróg oddechowych wywołaną guzem nowotworowym.

32

BRACHYTERAPIA PULSACYJNA (PDR) JAKO METODA RADYKALNEGO LECZENIA NOWOTWORÓW GŁOWY I SZYI – DONIESIENIE WSTĘPNE

A. Ziembowski, T. Sawicki, K. Serkies, Z. Tarnawska, M. Górzyński, J. Zienkiewicz, J. Jassem

Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej AMG, Klinika Onkologii i Radioterapii AMG

Wstęp: Brachyterapia jest jedną z metod radykalnego leczenia niektórych wczesnych zmian nowotworowych w rejonie głowy i szyi. Dotychczas najczęściej stosowano w tym celu urządzenia emitujące promieniowanie o niskiej lub średniej mocy dawki. Doświadczenie w stosowaniu techniki PDR jest dotychczas niewielkie.

Materiał i metody: W okresie od czerwca 1999 do lipca 2000 w Klinice Chirurgii Szcękowo-Twarzowej i w Klinice Onkologii i Radioterapii Akademii Medycznej w Gdańsku zastosowano brachyterapię PDR u 9 chorych na raka płaskonabłonkowego o następującej lokalizacji: warga dolna (5 chorych) oraz policzki (4 chorych). Zastosowano dawkę 60-70 Gy, 1 Gy / puls powtarzany co 1 godzinę. Stosowano indywidualne plany leczenia opracowane za pomocą komputerowego systemu planowania leczenia (PLATO, Nucletron, Holandia).

W 8 przypadkach brachyterapia PDR stanowiła wyłączną metodę leczenia a w 1 przypadku była elementem skojarzonego napromieniania. Stosowano aparat PDR zawierający źródło Ir 192 o aktywności nominalnej 1 Ci.