



ΟΞΕΙΑ ΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΔΕΝΟΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ (ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ) ΜΕΤΗΝ ΤΕΧΝΙΚΗ ΤΟΥ V-MAT

ΜΕ ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΟ BOOST (SIMULTANEOUSLY INTEGRATED BOOST). Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΜΑΣ.

Φωτοπούλου Αικ., Τζωρακάκης Στ., Γκιρλέμης Κ., Πλοχώρου Μ., Σουλιμιώτη Γ., Μαραβέλης Ι.,
Σωτηροπούλου Π., Κουρίδου Β., Αθανασίου Ε.
ΓΟΝΚ “ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ”

ΣΚΟΠΟΣ

Να καταγραφεί η γαστρεντερική και ουρολογική τοξικότητα έως και 6 μήνες μετά το πέρας της Ακτινοθεραπείας σε 10 ασθενείς, οι οποίοι υποβλήθηκαν σε θεραπεία με την τεχνική του V-MAT στον προστάτη και στους πυελικούς λεμφαδένες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Δέκα ασθενείς υποβλήθηκαν σε ακτινοθεραπεία από το Φεβρουάριο του 2022 έως και Νοέμβριο 2022. Διάμεση ηλικία ασθενών είναι, τα 72 έτη (64-83), με διάμεση τιμή του προθεραπευτικού PSA 11.5 ng/mL (3.23-54.6), στάδιο νόσου (T1c-T3b), και Gleason score (6-9). Σύμφωνα με τα CTCAE v4.0 κριτήρια η grade 1 και 2 ουρολογική και γαστρεντερική τοξικότητα ήταν 50% και 30% αντίστοιχα. (Πίνακας 1) Ένας ασθενής παρουσίασε οξεία grade 3 ουρολογική τοξικότητα, η οποία δεν σχετιζόταν με το θεραπευτικό πρωτόκολλο. Διάμεσο follow-up 4 μήνες

ΠΙΝΑΚΑΣ			
CTCAE toxicity criteria	grade 1 No.pt	grade 2 No.pt	grade 3 No.pt
Γαστρεντερική τοξικότητα	2	1	0
Ουρολογική τοξικότητα	3	2	1

Πίνακας 1 : οξεία τοξικότητα

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

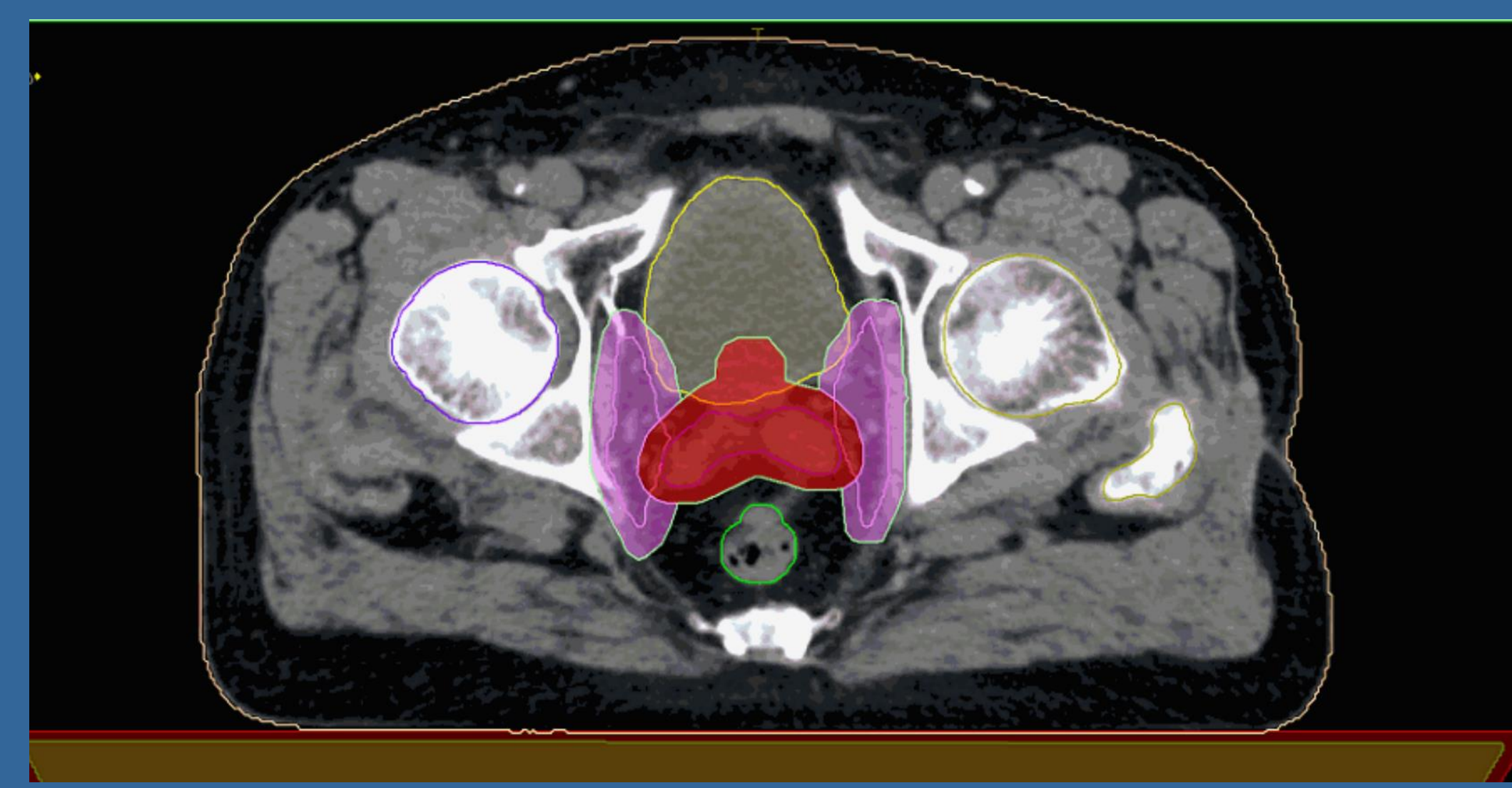
Σύμφωνα με την εμπειρία του τμήματος μας η ακτινοθεραπεία στους πυελικούς λεμφαδένες με την τεχνική του V-MAT σε ασθενείς με καρκίνο του προστάτη είναι εφικτή, ασφαλής και καλώς ανεκτή. Αποτελεί εξαιρετική θεραπευτική προσέγγιση σε ασθενείς πολύ υψηλού κινδύνου όπως τεκμηριώνεται και από τη διεθνή βιβλιογραφία.

ΜΕΘΟΔΟΣ

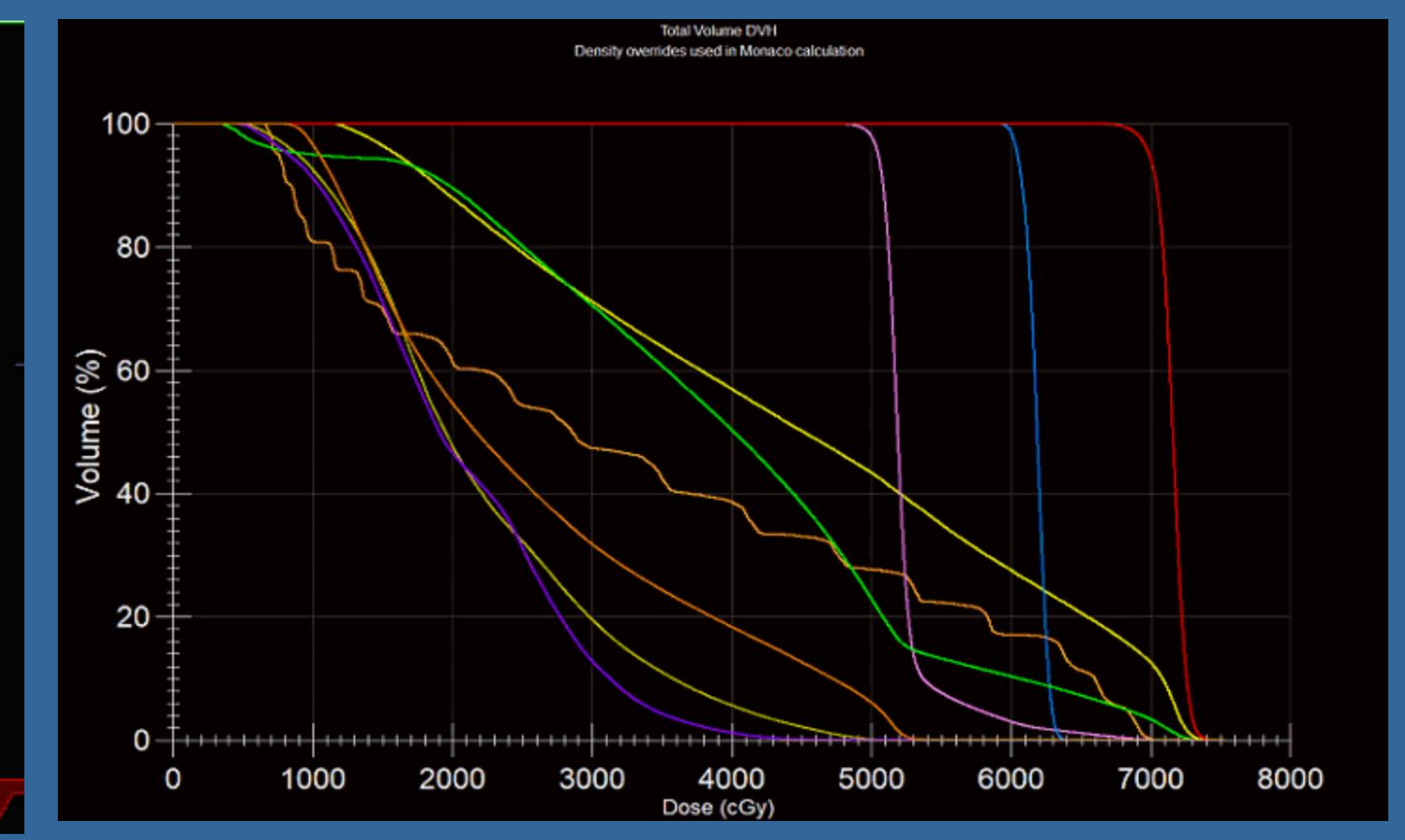
Στην μελέτη περιλαμβάνονται 10 ασθενείς με ιστολογικά αποδεδειγμένο καρκίνο του προστάτη με κίνδυνο διήθησης λεμφαδένων (Partin Score) τουλάχιστον 25%, επίπεδο Karnofsky ≥ 70 και χωρίς μεταστατική νόσο.

Η οξεία τοξικότητα ορίστηκε με βάση τα κριτήρια Common Terminology Criteria for Adverse Events version 4.0 (CTCAE v4.0).

Η δόση με την τεχνική του ταυτόχρονου boost ήταν για τους πυελικούς λεμφαδένες 50.4 Gy σε 28 συνεδρίες, στις σπερματοδόχες κύστεις ως 60.20 Gy και στον προστάτη 70 Gy.



Εικόνα 1: Treatment planning



Εικόνα 2: Dose Volume Histogram VMAT

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Long-Term Outcomes of Dose-Escalated Pelvic Lymph Node Intensity-Modulated Radiation Therapy (IMRT) With a Simultaneous Hypofractionated Boost to the Prostate for Very High-Risk Adenocarcinoma of the Prostate: A Prospective Phase II Clinical Trial Pract Radiat Oncol. 2021
2. Prostate Cancer Treatment-Related Toxicity: Comparison between 3D-Conformal Radiation Therapy (3D-CRT) and Volumetric Modulated Arc Therapy (VMAT) Techniques J Clin Med. 2022
3. Comparison of Late Toxicity After Whole-pelvis Versus Prostate-only VMAT for Prostate Cancer. Cancer Diagn Progn. 2022
4. Early results of PRO-EPI: PROspective multicenter observational study on elective pelvic nodes irradiation in patients with intermediate/high/very high-risk non-metastatic prostate cancer submitted to radical, adjuvant, or salvage radiotherapy with or without concomitant androgen deprivation therapy Front Oncol. 2022