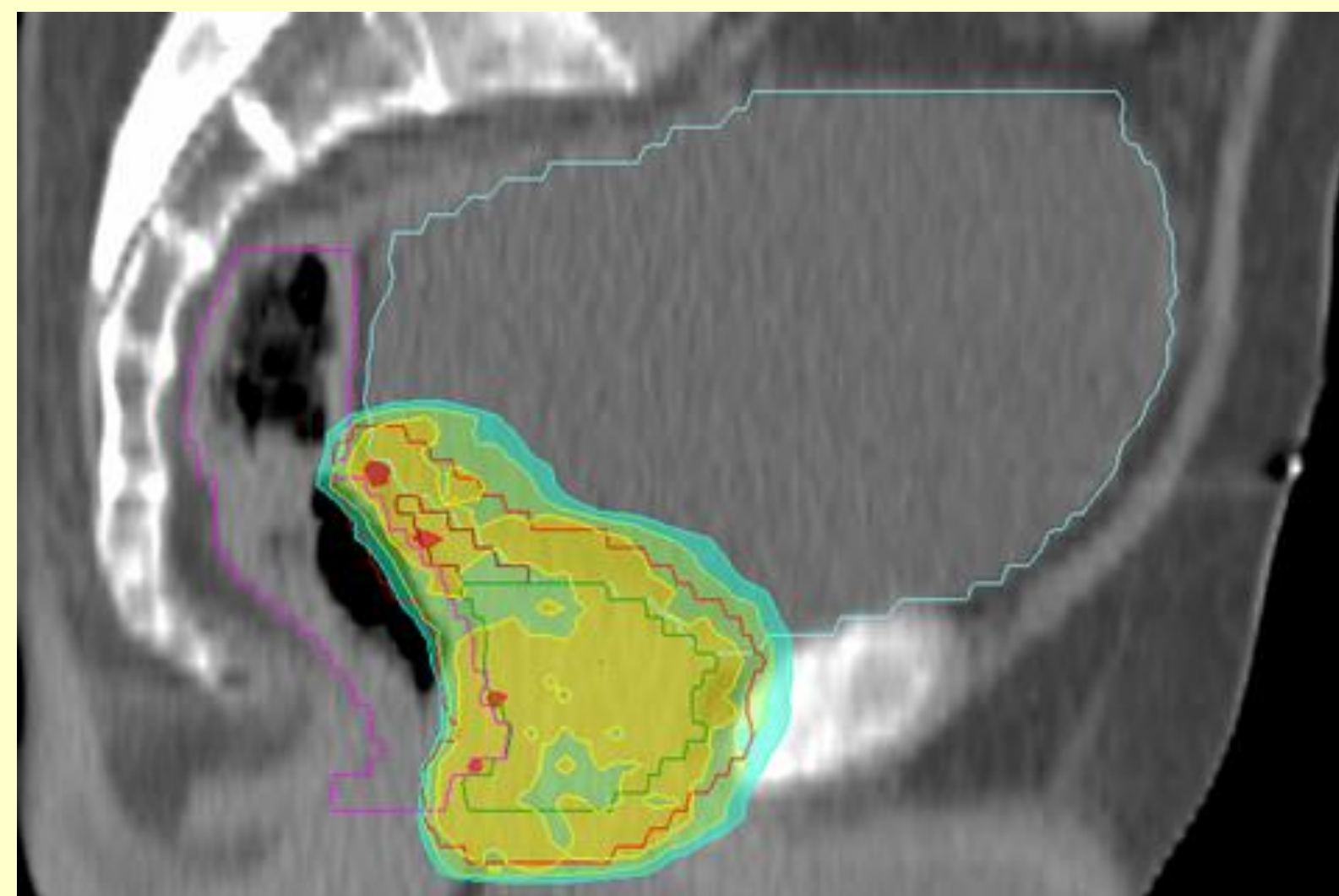


ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα τελευταία χρόνια η υποκλασματικοποιημένη ακτινοθεραπεία (ΑΚΘ) αποτελεί μια εκ των θεραπευτικών επιλογών για τους ασθενείς με εντοπισμένο καρκίνο του προστάτη αδένου. Πρόκειται για ένα θεραπευτικό σχήμα το οποίο συστήνεται από το σύνολο των διεθνών κατευθυντηρίων οδηγιών. Η κλασματικοποιημένη ΑΚΘ αξιοποιεί την διαφορετική ικανότητα επιδιόρθωσης του DNA μεταξύ των καρκινικών και των φυσιολογικών κυττάρων. Φαίνεται ότι τα αργά πολλαπλασιαζόμενα κύτταρα είναι περισσότερο ευαίσθητα στην αυξημένη ημερήσια δόση ακτινοβολίας και σε αυτά τα ακτινοβιολογικά δεδομένα βασίστηκε η ιδέα για την εφαρμογή των εν λόγω θεραπευτικών σχημάτων σε ασθενείς με καρκίνο του προστάτη. Αριθμός τυχαίοποιημένων κλινικών μελετών και μια μετα-ανάλυση έδειξαν ότι η αποτελεσματικότητα δεν είναι υποδεέστερη των σχημάτων συμβατικής κλασματοποίησης. Ανάλυση του Cochrane database σχετικά με την υποκλασματικοποιημένη ΑΚΘ έδειξε ότι δεν υπάρχει διαφορά στην επιβίωση για τους ασθενείς με κλινικά εντοπισμένο καρκίνο του προστάτη όπως επίσης και στην τοξικότητα.



ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Διενεργήθηκε αναδρομική αξιολόγηση των φακέλων των 201 ασθενών (ηλεκτρονικός-χάρτινος) που ακτινοβολήθηκαν με το θεραπευτικό σχήμα 60Gy σε 20 συνεδρίες την τελευταία 5ετία με την τεχνική IGRT, VMAT. Από το σύνολο των ασθενών που εντάχθηκαν στη μελέτη η κατανομή στις ομάδες κινδύνου σύμφωνα με το EAU ήταν χαμηλού κινδύνου 30,5%, ενδιάμεσου κινδύνου 43,5% και υψηλού κινδύνου 26% (πίνακας 1). Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 75,9 έτη (62-87). Συμπτωματολογία από το κατώτερο ουροποιητικό σύστημα (LUTS) πριν την έναρξη της ΑΚΘ ανέφερε ποσοστό 26,5% του συνόλου των ασθενών.

Καταγραφήκαν και αξιολογήθηκαν η οξεία τοξικότητα (RTOG) καθώς επίσης και η βιοχημική ανταπόκριση σε ασθενείς με εντοπισμένο καρκίνο του προστάτη που έλαβαν υποκλασματικοποιημένη ΑΚΘ στο ΟΚΤΚ.

	Χαμηλού	Ενδιάμεσου	Υψηλού
Ομάδες κινδύνου EAU ταξινόμηση	30,5%	43,5%	26%

Πίνακας 1. Κατανομή ομάδων κινδύνου.

	Ουροποιητικό Σύστημα	Γαστρεντερικό Σύστημα
Οξεία τοξικότητα Grade 2-3 RTOG	41,5%	12,5%

Πίνακας 2. Οξεία τοξικότητα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η πλειοψηφία των ασθενών ανέχτηκε τη θεραπεία καλά. Ένας ασθενής διέκοψε τη θεραπεία για προσωπικούς λόγους. Σχετικά με την οξεία τοξικότητα από το ουροποιητικό σύστημα παρατηρήσαμε ότι \geq Grade 2 παρουσίασε 41,5% των ασθενών. Το ποσοστό της οξείας τοξικότητας από το γαστρεντερικό σύστημα είναι 12,5% (πίνακες 2,4,5). Όσον αφορά στη βιοχημική ανταπόκριση, παρατηρήθηκε στις 12 εβδομάδες από την ολοκλήρωση της θεραπείας, μείωση του PSA >50% από την τιμή προ της έναρξης της ΑΚΘ στο 98,8% του συνόλου των ασθενών.

LUTS	26.5%
Μέση ηλικία 75,9 έτη (62-87)	

Πίνακας 3. Ποσοστό LUTS και μέση ηλικία ασθενών.

Οξεία τοξικότητα ουροποιητικού συστήματος (RTOG)
Total Grade 1 20%
Total Grade 2 40%
Total Grade 3 1.5%

Πίνακας 4. Οξεία τοξικότητα ουροποιητικού συστήματος.

Οξεία τοξικότητα γαστρεντερικού συστήματος (RTOG)
Total Grade 1 13%
Total Grade 2 12%
Total Grade 3 0.5%

Πίνακας 5. Οξεία τοξικότητα γαστρεντερικού συστήματος.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα μας επιβεβαιώνουν ότι η υποκλασματικοποιημένη ΑΚΘ σε ασθενείς με εντοπισμένο καρκίνο του προστάτη αποτελεί μια θεραπεία καλά ανεκτή με ποσοστά βιοχημικής ανταπόκρισης ιδιαίτερα υψηλά. Συγκριτικά με την CHHIP trial τα αποτελέσματα της οξείας τοξικότητας φαίνεται να είναι καλύτερα τόσο για το ουροποιητικό σύστημα όπου παρατηρήθηκε \geq Grade2 **41,5% (ΟΚΤΚ) vs 49% (CHHIP)** όσο και για το γαστρεντερικό σύστημα όπου παρατηρήθηκε \geq Grade2 **12,5% (ΟΚΤΚ) vs 38% (CHHIP)**. Λόγω του σχετικά σύντομου χρονικού διαστήματος χορήγησης της θεραπείας παρατηρείται αυξημένη συμμόρφωση των ασθενών, ενώ ταυτόχρονα μειώνεται σημαντικά ο φόρτος εργασίας στο ακτινοθεραπευτικό τμήμα. Θα ακολουθήσει στο μέλλον καταγραφή της όψιμης τοξικότητας καθώς και της 5ετούς/10ετούς συνολικής επιβίωσης των ασθενών.

REFERENCES

- Pollack A, Walker G, Horwitz EM, et al. Randomized trial of hypofractionated external-beam radiotherapy for prostate cancer. J Clin Oncol. 2013;31(31):3860.
- Dearnaley D, Syndikus I, Mossop H, et al. Conventional versus hypofractionated high-dose intensity-modulated radiotherapy for prostate cancer: 5-year outcomes of the randomised, non-inferiority, phase 3 CHHIP trial. Lancet Oncol. 2016;17(8):1047
- Catton CN, Lukka H, Gu CS, et al. Randomized Trial of a Hypofractionated Radiation Regimen for the Treatment of Localized Prostate Cancer. J Clin Oncol. 35(17):1884-1890.
- Hickey, BE, et al. Cochrane Database Syst Rev, 2019. 9: CD011462 : 963

Επικοινωνία

Δρ Βόμβας Δημήτριος, MD, PhD
Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου
Email: dimitrios.vombas@bococ.org.cy
Phone: 00357-22847408
Website: www.bococ.org.cy