

Ο ρόλος της Ακτινοθεραπείας στους κακοήθεις όγκους του θύμου αδένα

Σερέτης Α.¹, Τόλια Μ.², Παπαλλά Κ.¹, Αντωνιάδης Χ.², Βαρβέρης Α.², Σιδηροπούλου Α.¹, Βερίγος Ε.¹, Βασιλάκου Ε.¹, Κουκουράκης Γ.¹

¹Κλινική Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας – Γ.Α.Ο.Ν.Α. « Άγιος Σάββας »

²Τμήμα Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας – ΠΑ.Γ.Ν.Η.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι επιθηλιακοί όγκοι του θύμου αδένα αποτελούν τους πιο κοινούς όγκους του πρόσθιου μεσοθωρακίου σε ενήλικες. Η χειρουργική επέμβαση αποτελεί την κύρια θεραπεία, ειδικά για τη νόσο πρώιμου σταδίου. Πολυπαραγοντική θεραπεία συμπεριλαμβανομένης της χημειοθεραπείας και της ακτινοθεραπείας, χρησιμοποιείται στη θεραπεία τοπικά προχωρημένης νόσου, ενώ η συστηματική θεραπεία από μόνη της ενδείκνυται σε περιπτώσεις μεταστατικής νόσου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η PORT παρέχει σημαντικό όφελος επιβίωσης σε ασθενείς με επιθηλιακούς όγκους του θύμου αδένα και υπολειπόμενη χειρουργική εκτομή (χειρουργικά όρια R1-R2).

ΣΚΟΠΟΣ

Η παρούσα αναδρομική μελέτη έχει ως σκοπό τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας και ασφάλειας της ακτινοθεραπείας ως προς την κλινική έκβαση ασθενών με επιθηλιακούς όγκους του θύμου αδένα.

ΜΕΘΟΔΟΣ

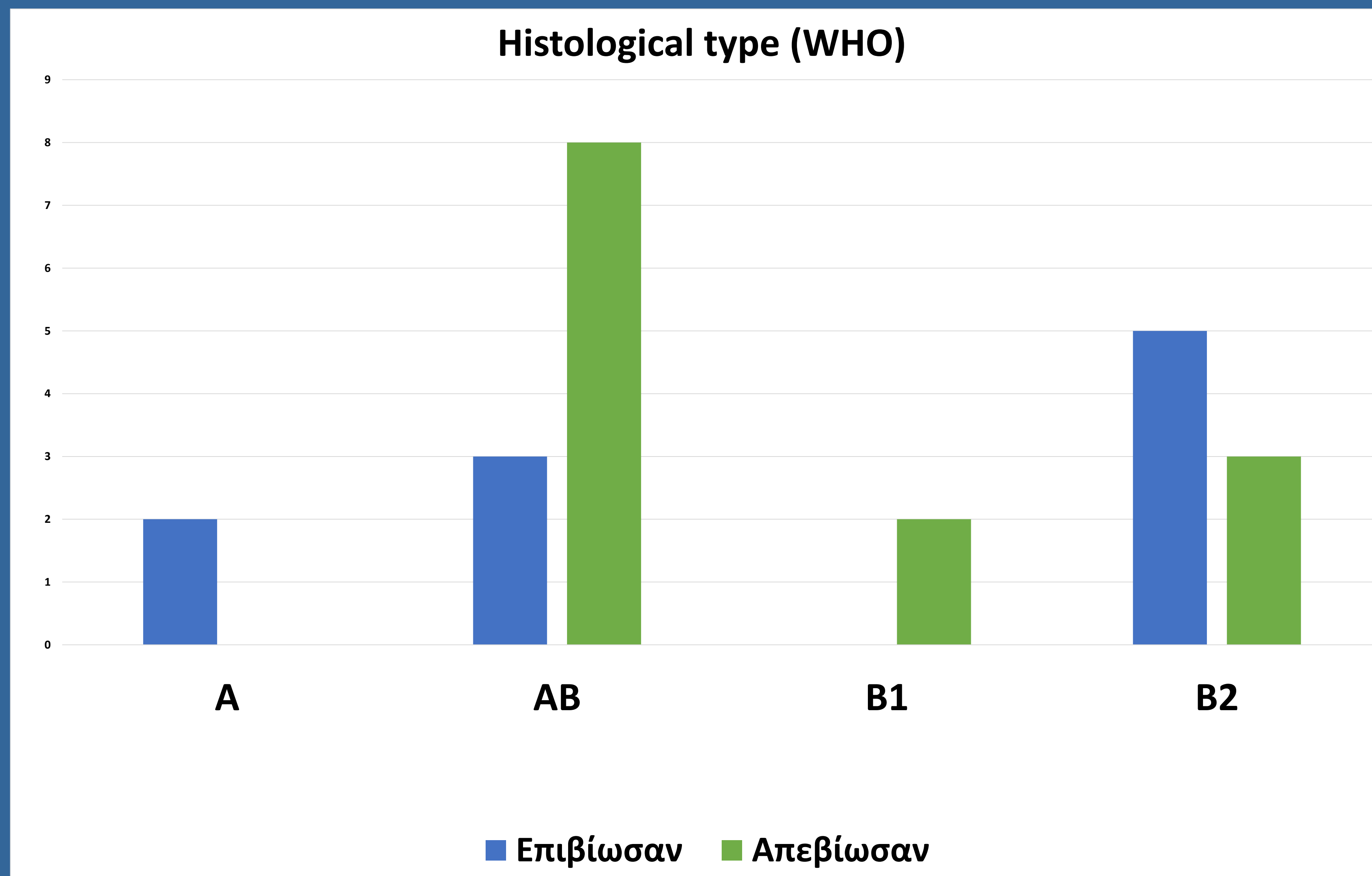
Μελετήθηκαν αναδρομικά 28 ασθενείς οι οποίοι διεγνώσθησαν με επιθηλιακούς όγκους του θύμου αδένα από τον Ιούνιο του 2013 έως και τον Σεπτέμβριο του 2023 και έλαβαν ακτινοθεραπεία είτε μετά από χειρουργείο (PORT: Post Operative Radiation Therapy), είτε μετά ή ταυτόχρονα με χημειοθεραπεία. Τα περιστατικά προέρχονται από δύο νοσοκομεία, το Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Άγιος Σάββας» και το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης «ΠΑ.Γ.Ν.Η».

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το σύνολο των επιζώντων (n=10) διεγνώσθη με θύμωμα (στάδιο IIA-IIB) και υπεβλήθη σε χειρουργική εκτομή (R0:50%- R1:50%), ενώ κανένας δεν έλαβε χημειοθεραπεία. Ο μέσος όρος των συνεδριών ακτινοθεραπείας κυμάνθηκε στις 26,8, με μέση συνολική δόση ακτινοβολήσης στα 50,7Gy και μέση επιβίωση στους 47,4 μήνες. Εκ των αποθανόντων (n=18), το 61% έλαβε χημειοθεραπεία ακολουθούμενη από είτε ταυτόχρονα με ακτινοθεραπεία, ενώ το υπόλοιπο 39% (R0:43%-R1:57%) υπεβλήθη σε χειρουργική θυμεκτομή ακολουθούμενη από ακτινοθεραπεία. Ο μέσος όρος των συνεδριών ακτινοθεραπείας κυμάνθηκε στις 28,6, με μέση συνολική δόση στα 56,1Gy και μέση επιβίωση στους 12,2 μήνες. Ως προς τα βασικά σχήματα ακτινοθεραπείας που εφαρμόστηκαν στους ασθενείς της μελέτης, καλύτερη επιβίωση είχαν οι ασθενείς που έλαβαν PORT είτε με 25 fractions x 1,8Gy = 45Gy, είτε με 27 fractions x 2Gy = 54Gy, εν αντιθέσει με τους ασθενείς που λόγω σταδίου (στάδιο III-IV) και αδυναμίας χειρουργικής επέμβασης έλαβαν 30 fractions x 2 Gy = 60Gy και είχαν τη χειρότερη επιβίωση. Επίσης, σημαντικό εύρημα είναι ότι η PORT δεν συνδυάστηκε με οξεία τοξικότητα υψηλού βαθμού.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ogawa K, Uno T, Toita T, et al.: Postoperative radiotherapy for patients with completely resected thymoma: a multi-institutional, retrospective review of 103 patients. Cancer 94 (5): 1405-13, 2002.
- Kondo K, Monden Y: Therapy for thymic epithelial tumors: a clinical study of 1,320 patients from Japan. Ann Thorac Surg 76 (3): 878-84; discussion 884-5, 2003.



Σύγκριση των ασθενών με θύμωμα με βάση τον ιστολογικό τύπο της νόσου τους