



# SBRT σε πρώιμο καρκίνο πνεύμονα: λύση σε ασθενή με σοβαρή ΧΑΠ και αντένδειξη λοβεκτομής

Κωνσταντίνα Καραδήμου<sup>1</sup>, Εμμανουήλ Σαλούστρος<sup>2</sup>, Ιωάννης Παναζόπουλος<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Πνευμονολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, <sup>1</sup>Ογκολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η στερεοτακτική ακτινοθεραπεία σώματος (SBRT) αποτελεί καθιερωμένη επιλογή για πρώιμο καρκίνο πνεύμονα σε ασθενείς ακατάλληλους για χειρουργείο.

### ΣΚΟΠΟΣ

Παρουσίαση μη χειρουργήσιμου ασθενούς με σοβαρή ΧΑΠ και πνευμονικό όζο που αντιμετωπίστηκε με SBRT.

### ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΣ

Άνδρας 69 ετών, πρώην καπνιστής (80 pack-years), με ΧΑΠ GOLD III (FEV1 33%). Η CT ανέδειξε όζο 15 mm στον δεξιό άνω λοβό. Το PET/CT έδειξε SUVmax 14,5 χωρίς λεμφαδενικές μεταστάσεις. Βρογχοσκόπηση και EBUS ήταν αρνητικά. Σταδιοποίηση: T1bN0M0 (Stage IA2). Λόγω κακής αναπνευστικής λειτουργίας κρίθηκε ανεγχείρητος και αποφασίστηκε SBRT.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο ασθενής έλαβε 3 συνεδρίες SBRT.  
• 3 μήνες: μείωση όζου σε 10 mm και κλινική βελτίωση.  
• 6 μήνες: σημαντική μείωση μεταβολικής δραστηριότητας (SUVmax 2,2).  
• 9 μήνες: παραμένει σε καλή κατάσταση, με παρακολούθηση ανά 6 μήνες.

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η SBRT προσφέρει υψηλό τοπικό έλεγχο και αποτελεί αποτελεσματική και ασφαλή επιλογή για μη χειρουργήσιμους ασθενείς με ύπoppo πρώιμο καρκίνο πνεύμονα. Η πτώση του SUVmax μετά τη θεραπεία αποτελεί χρήσιμο δείκτη ανταπόκρισης.

## ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Καραδήμου Κωνσταντίνα  
Πνευμονολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής,  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας  
Email: kkaradimou4@yahoo.com  
Τηλ.: 6973270853

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο καρκίνος του πνεύμονα παραμένει η κύρια αιτία θανάτου από κακοήθειες παγκοσμίως. Η χειρουργική εξαίρεση αποτελεί τη θεραπεία εκλογής για τον πρώιμο μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα (NSCLC).

Ωστόσο, σημαντικός αριθμός ασθενών κρίνεται μη χειρουργήσιμος λόγω σοβαρών συννοσηροτήτων, κυρίως βαριάς χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας (ΧΑΠ) ή καρδιαγγειακής νόσου.

Η στερεοτακτική ακτινοθεραπεία σώματος (SBRT) αποτελεί θεραπεία εκλογής για πρώιμο καρκίνο πνεύμονα σε ασθενείς που δεν είναι κατάλληλοι για χειρουργείο.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Άνδρας 69 ετών, πρώην καπνιστής (80 pack-years, διακοπή το 2013) με ιστορικό ΧΑΠ GOLD III (FEV1: 33%, 870 ml).

Η αξονική θώρακος ανέδειξε όζο 15 mm στον δεξιό άνω λοβό με ακτινωτές προσεκβολές.

Το PET/CT ανέδειξε έντονη πρόσληψη (SUVmax 14,5) χωρίς ενδείξεις λεμφαδενικών μεταστάσεων (εικόνα 1).

Έγινε βρογχοσκόπηση με λήψη washing/brushing καθώς και EBUS, τα οποία ήταν αρνητικά για κακοήθη κύτταρα.

Με βάση τα παραπάνω, ο ασθενής σταδιοποιήθηκε ως T1bN0M0 → Stage IA2. Ωστόσο, λόγω σοβαρής έκπτωσης της αναπνευστικής του λειτουργίας κρίθηκε ανεγχείρητος και αποφασίστηκε SBRT.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο ασθενής υποβλήθηκε σε τρεις συνεδρίες SBRT.

- 3 μήνες μετά: CT θώρακος έδειξε μείωση του όζου σε 10 mm, με κλινική βελτίωση και αύξηση σωματικού βάρους κατά 3 kg.
- 6 μήνες μετά: PET/CT με περαιτέρω μείωση του όζου και σημαντική μείωση της μεταβολικής δραστηριότητας (SUVmax 2,2), συμβατή με πολύ καλή ανταπόκριση (εικόνα 2).
- 9 μήνες μετά: Ο ασθενής παραμένει σε καλή γενική κατάσταση, υπό τακτική παρακολούθηση με CT ανά 6 μήνες.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η περίπτωση αυτή αναδεικνύει τη χρησιμότητα της SBRT σε μη χειρουργήσιμους ασθενείς με όζους υψηλής υποψίας για κακοήθεια.

Η θεραπευτική απόφαση στηρίχθηκε στην ισχυρή κλινική και απεικονιστική συσχέτιση και οδήγησε σε εντυπωσιακό θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Βάσει της βιβλιογραφίας, η SBRT επιτυγχάνει ποσοστά τοπικού ελέγχου συγκρίσιμα με τη χειρουργική εξαίρεση, ενώ η μεταβολή του SUVmax μετά τη θεραπεία αποτελεί αξιόπιστο δείκτη ανταπόκρισης.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

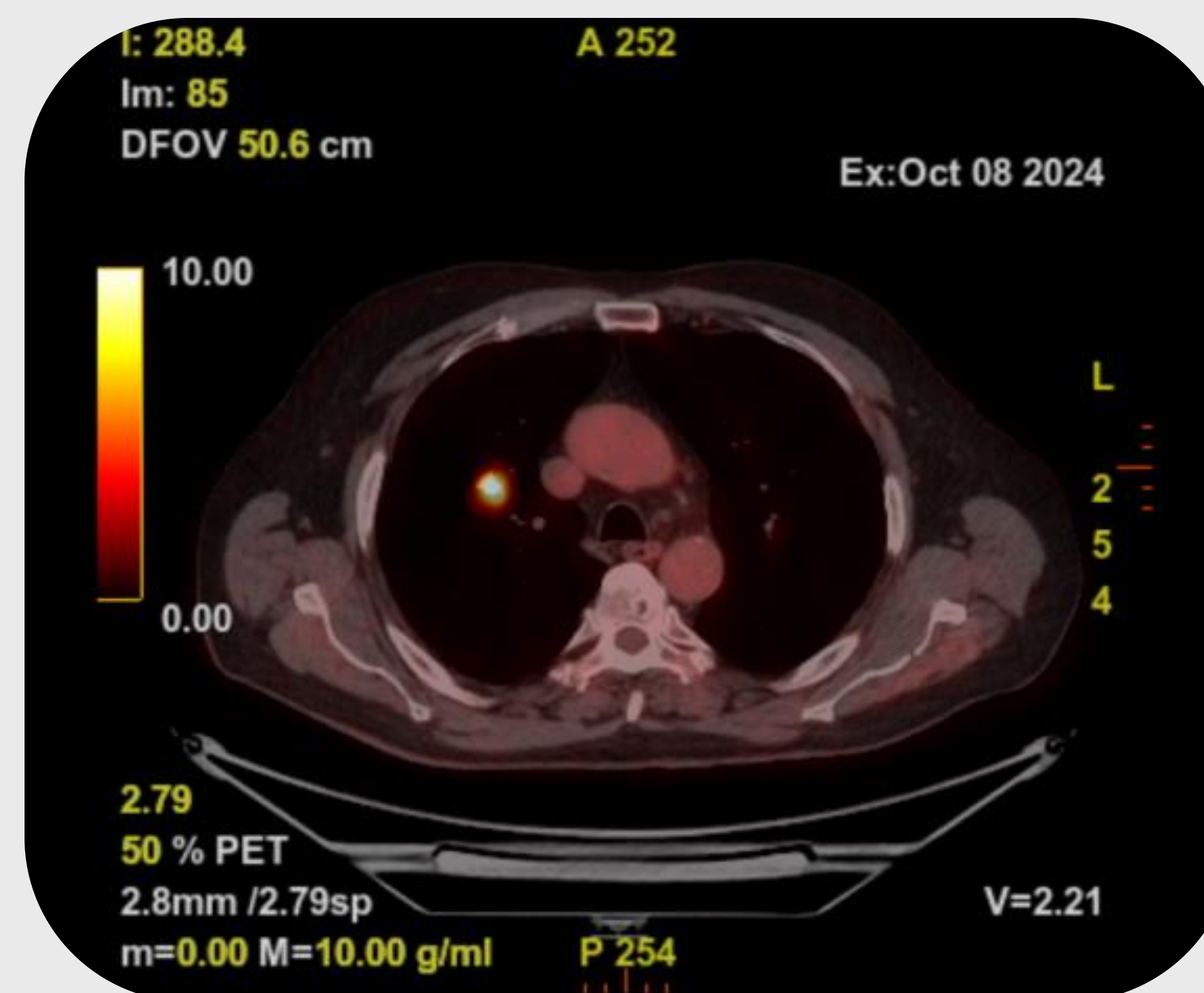
Συμπερασματικά, η SBRT αποτελεί ασφαλή και αποτελεσματική θεραπεία σε μη χειρουργήσιμους ασθενείς με καρκίνο πνεύμονα.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

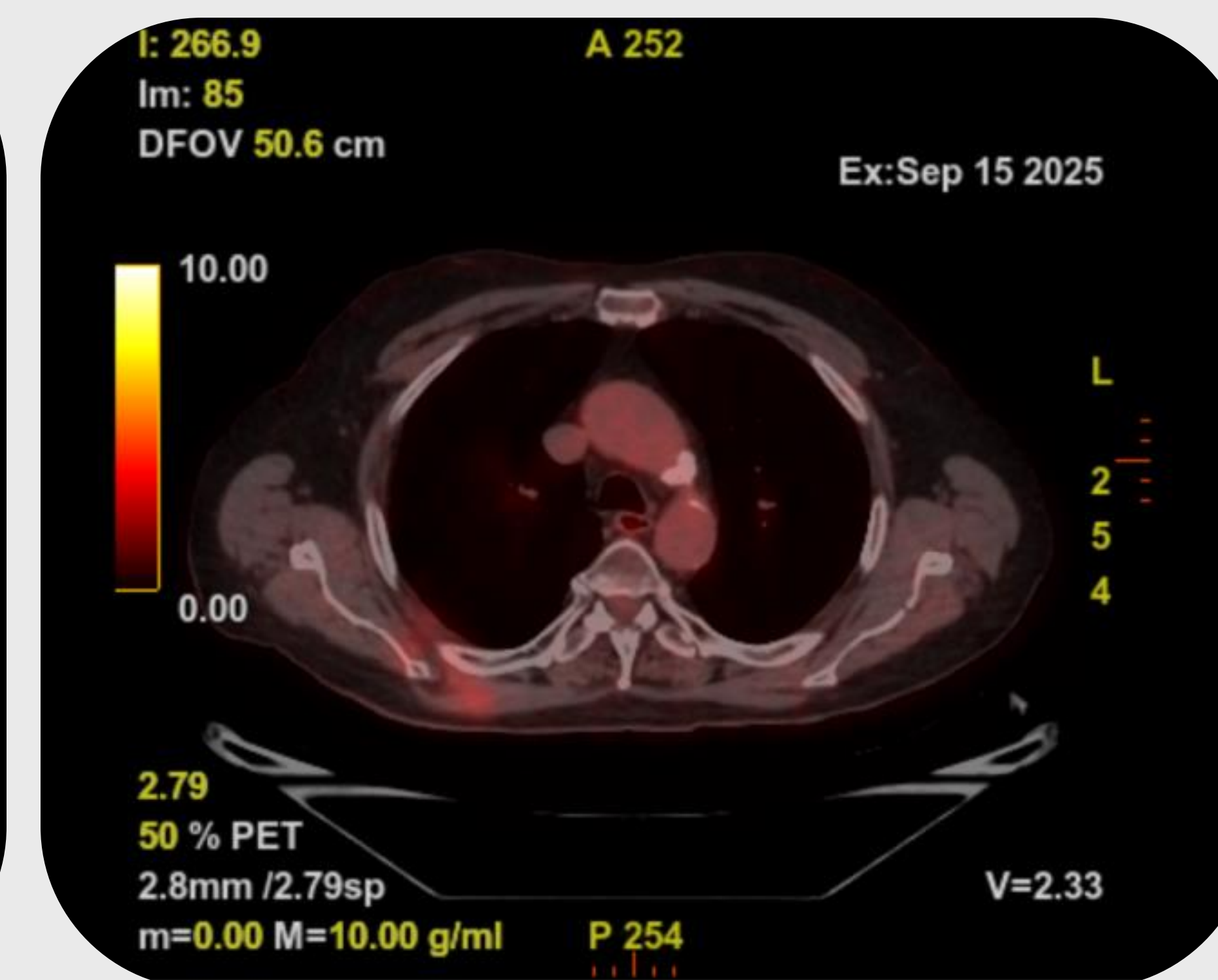
1. Csiki E, Simon M, Papp J, et al. Stereotactic body radiotherapy in lung cancer: a contemporary review. Pathol Oncol Res. 2024;30:1611709. doi:10.3389/pore.2024.1611709
2. Vlaskou Badra E, Baumgartl M, Fabiano S, et al. Stereotactic radiotherapy for early stage non-small cell lung cancer: current standards and ongoing research. Transl Lung Cancer Res. 2021;10(4):1930-1949. doi:10.21037/tlcr-20-860

## ΣΚΟΠΟΣ

Παρουσίαση περιστατικού μη χειρουργήσιμου ασθενούς με σοβαρού βαθμού αποφρακτικού τύπου πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ/ GOLD III) και όζο πνεύμονα, όπου εφαρμόστηκε SBRT.



Εικόνα 1. Baseline PET/CT



Εικόνα 2. PET/CT 6 μήνες μετά SBRT