

ΜΑΘΗΜΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Καρκίνος του Πνεύμονα Ακτινοθεραπεία

Μιχαήλ Ι. Κουκουράκης
Καθηγητής Ιατρικής ΔΠΘ
Δ/της Κλινικής Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας



A Snapshot of Lung Cancer

Incidence and Mortality Rate Trends

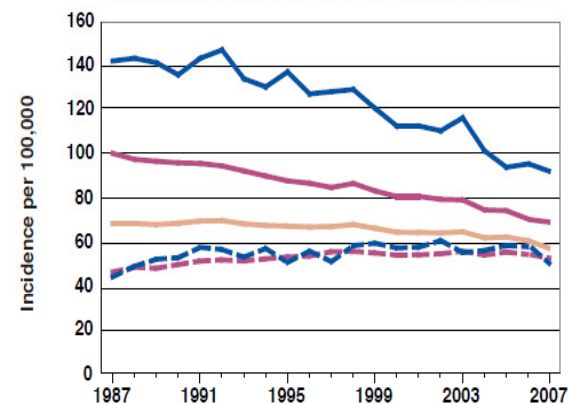
Lung cancer is the second most common cancer and the most common cause of cancer-related death in both men and women in the United States. The overall mortality rate for lung and bronchus cancer rose steadily through the 1980s and peaked around 1993. Although incidence and mortality rates for men have dropped in the past decade, they have not dropped in women. Mortality rates are highest among African American males, followed by white males.

It is estimated that approximately \$10.3 billion¹ is spent in the United States each year on lung cancer treatment.

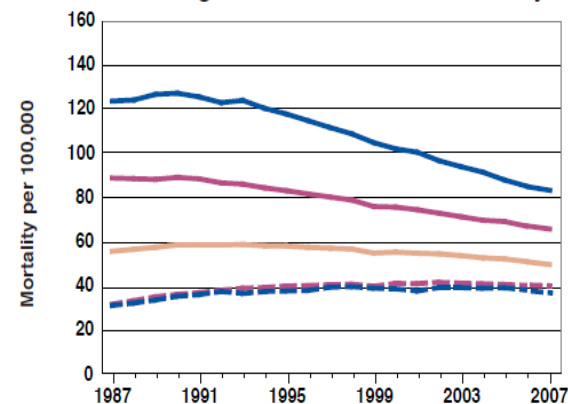
Source for incidence and mortality data: Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program and the National Center for Health Statistics. Additional statistics and charts are available at <http://seer.cancer.gov/>.

¹Cancer Trends Progress Report (<http://progressreport.cancer.gov/>), in 2006 dollars.

U.S. Lung and Bronchus Cancer Incidence



U.S. Lung and Bronchus Cancer Mortality



White Males White Females Overall Rate
African American Males African American Females

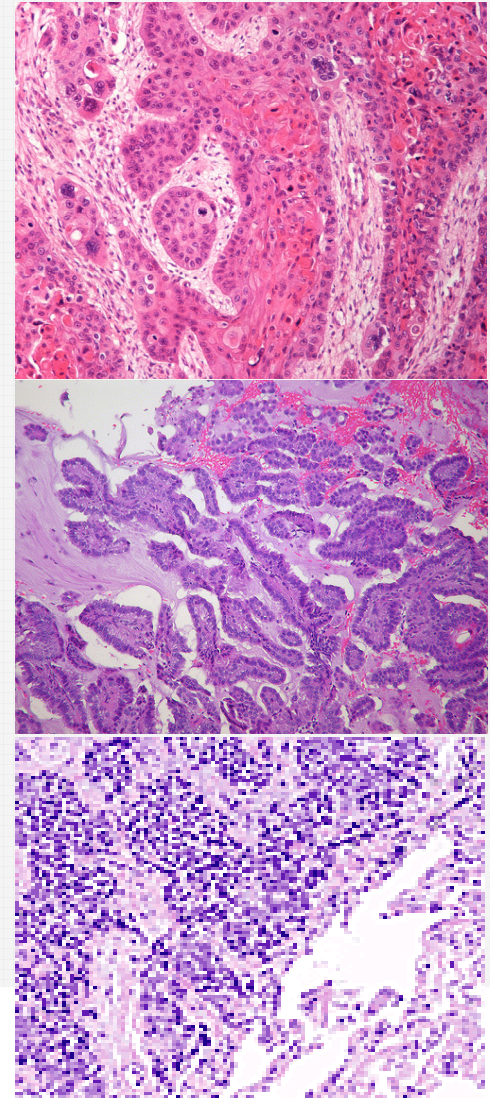
ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ

Πλακώδες καρκίνωμα

Αδενοκαρκίνωμα

Αδιαφοροποίητο μεγαλοκυτταρικό

Μικροκυτταρικό καρκίνωμα



Αντιμετώπιση του ΜΜΚΠ



Μεταστατική νόσος

Τοπικά
Προχωρημένα

Ιατρικώς ανεγχειρητα

Οριακά χειρουργήσιμα

Χειρουργήσιμα

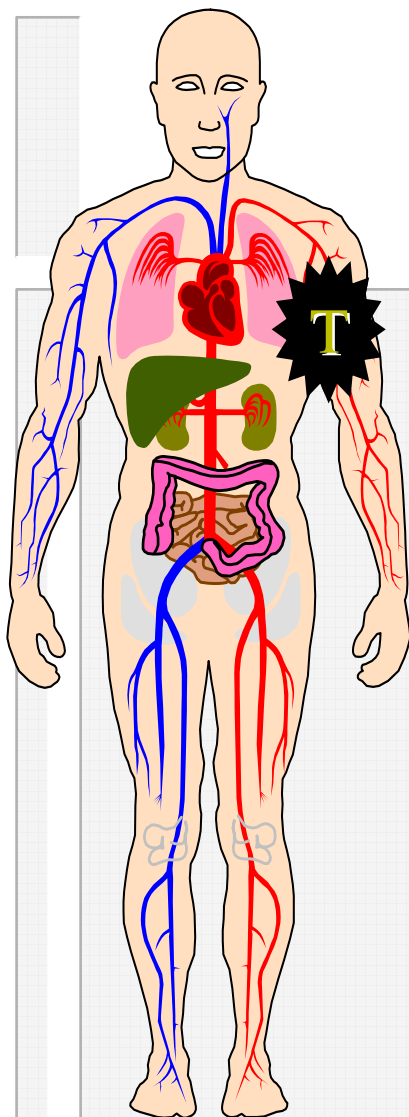
Θωρακική μάζα που διηθεί:
μεσοθωράκιο
θωρακικό τοίχωμα
τραχεία

ή/και

Μεσοθωρακική μάζα
εξορμώμενη από διηθημένους
λεμφαδένες

ή/και

Υπερκλείδιος λεμφαδενοπάθεια

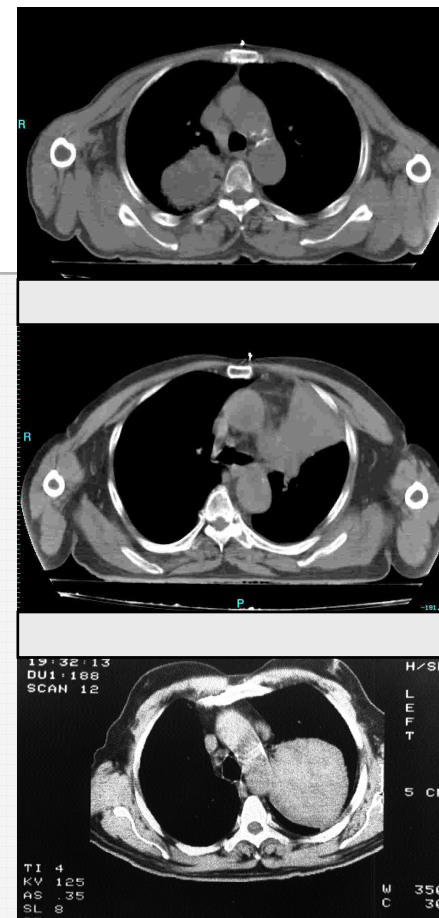


Τοπικά Προχωρημένα

Μεγάλο φορτίο όγκου
Εντοπισμένο στο θώρακα

Πιθανότητα μεταστατικής νόσου ?

Performance status ?



Επιβίωση ασθενών με stage IIIb NSCLC 'best supportive care vs. Standard Radiotherapy'

Best supportive care	4%	2-year survival
	0%	5-year survival
Standard Radiotherapy	10-20%	2-year survival
	5%	5-year survival

References:

Cox JD et al. Cancer Treat Rep 1983; 67:327-331

Perez CA et al. Int J Radiat Oncol Biol Phys 1986; 12:539-547

Cox JD et al. Int J Radiat Oncol Biol Phys 1991; 20:7-12

‘Χημειοθεραπεία Επαγωγής’ με βάση την πλατίνα ακολουθούμενη από ακτινοθεραπεία.

Dillman et al. J Natl Cancer Inst 1996; 88:1210-1215

After 7 years of follow-up ...

Although induction cis-platinum chemotherapy improves
significantly local control and survival over RT alone ...

85% of patients still die within 5-years
as treatment failure occurs both
in the irradiated field
and at distant sites

ταυτόχρονη ακτινο-ΧΜΘ vs. ΧΜΘ επαγωγής

Curran WJ et al. Proc Am Soc Clin Oncol 2000; Abstr. 1891

	Median Surv.	p-value
RTOG 88-08		
RT alone	11.4 m	0.04
Sequential chemo - RT	13.2 m	
RTOG 94-10		
Sequential chemo - RT	14.6 m	0.03
Concurrent chemoRT	17.1 m	

**11m
RT**

**14m
επαγωγής**

**17m
ταυτόχρονη**

ASCO guidelines 2003 for stage III NSCLC

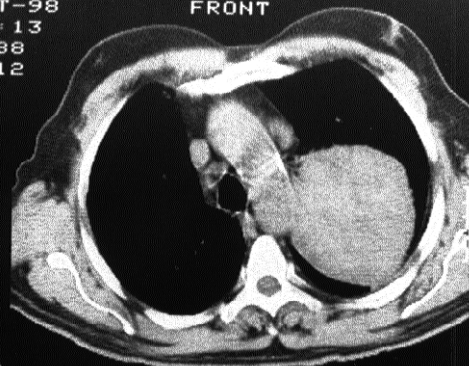
Pfister DG, Johnson DH, Azzoli CG, Sause W, Smith TJ, Baker S Jr, Olak J, Stover D, Strawn JR, Turrisi AT, Somerfield MR.

American Society of Clinical Oncology. American Society of Clinical Oncology treatment of unresectable non-small-cell lung cancer guideline: update 2003.

J Clin Oncol. 2004 Jan 15;22(2):330-53.

Standard therapy for stage IIb NSCLC:
concurrent platinum based chemo-radiotherapy

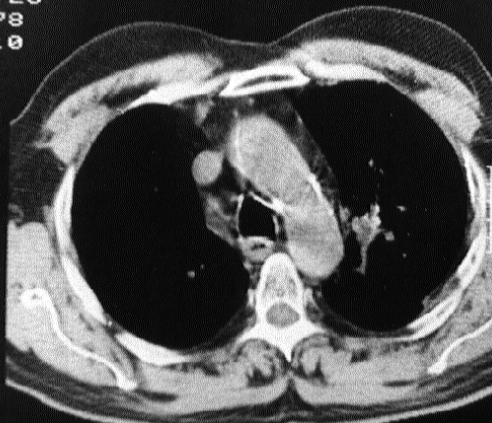
SOMATOM DR2G VENIZELIO HOSPITAL CRETA
 KOSTAKIS EMM. 1935/98 th 3501/98 GG3
 18-OCT-98 FRONT 1 72
 19:32:13 H/SP
 DU1:188
 SCAN 12



L
E
F
T

5 CM

TI 4
 KV 125 W 350
 SOMATOM DR2G VENIZELIO HOSPITAL CRETA
 KOSTAKIS EMM 1935 th 194/99 GG3
 18-JAN-99 FRONT 1 76
 12:27:20 H/S
 DU5:078
 SCAN 10

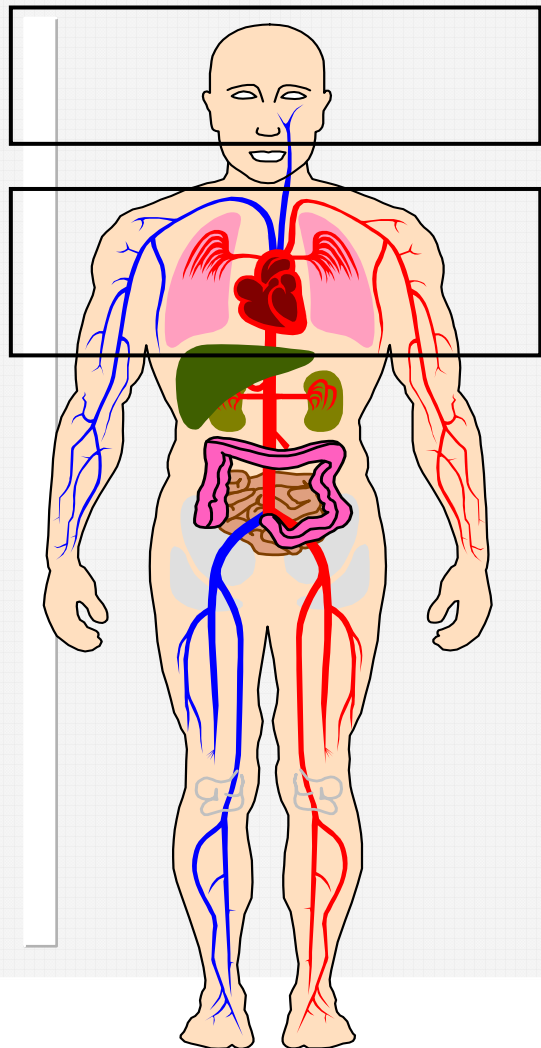


L
E
F
T

5 CM

TI 4
 KV 125 W 350
 AS .35 C 30
 SL 8

Αντιμετώπιση του Μικροκυτταρικού Καρκίνου του Πνεύμονα



Limited Stage : 2 κύκλοι ΧΜΘ
RT 60Gy +PCI (3Gyx10)
4 κύκλοι ΧΜΘ

Extended Stage: ΧΜΘ
Παρηγορική RT

Μέση Επιβίωση < 1 έτος