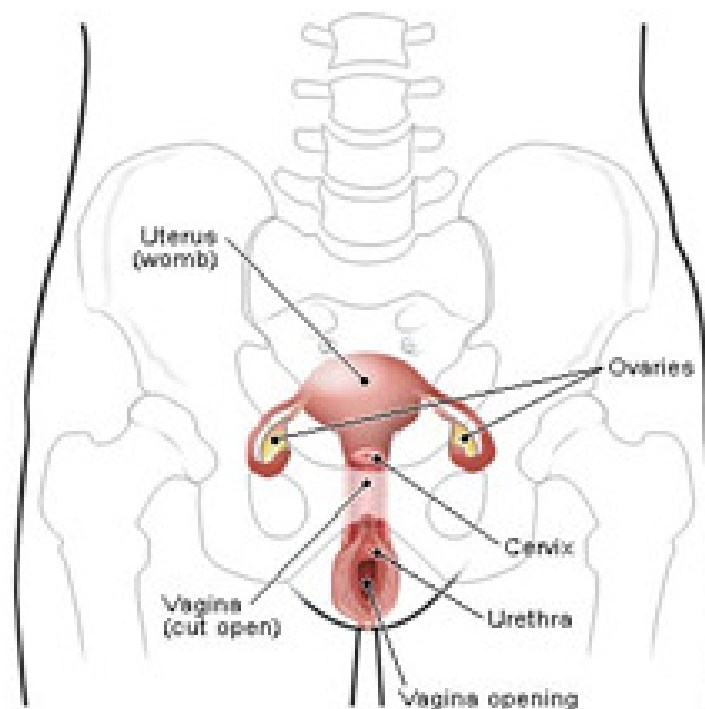
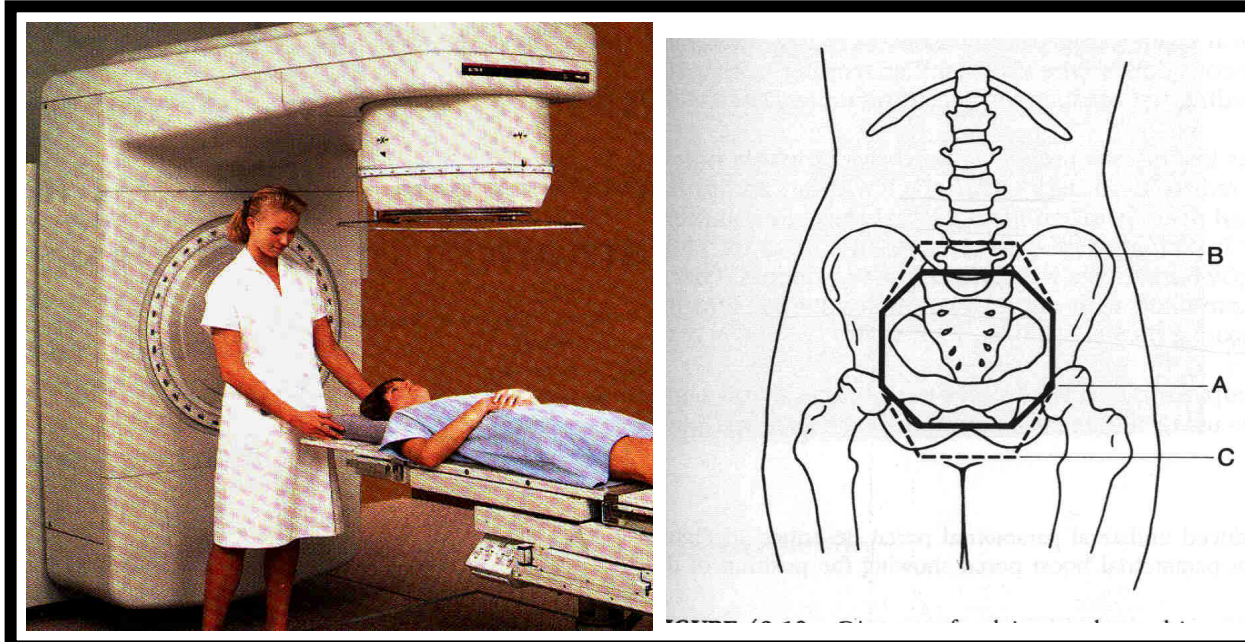


ΜΑΘΗΜΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

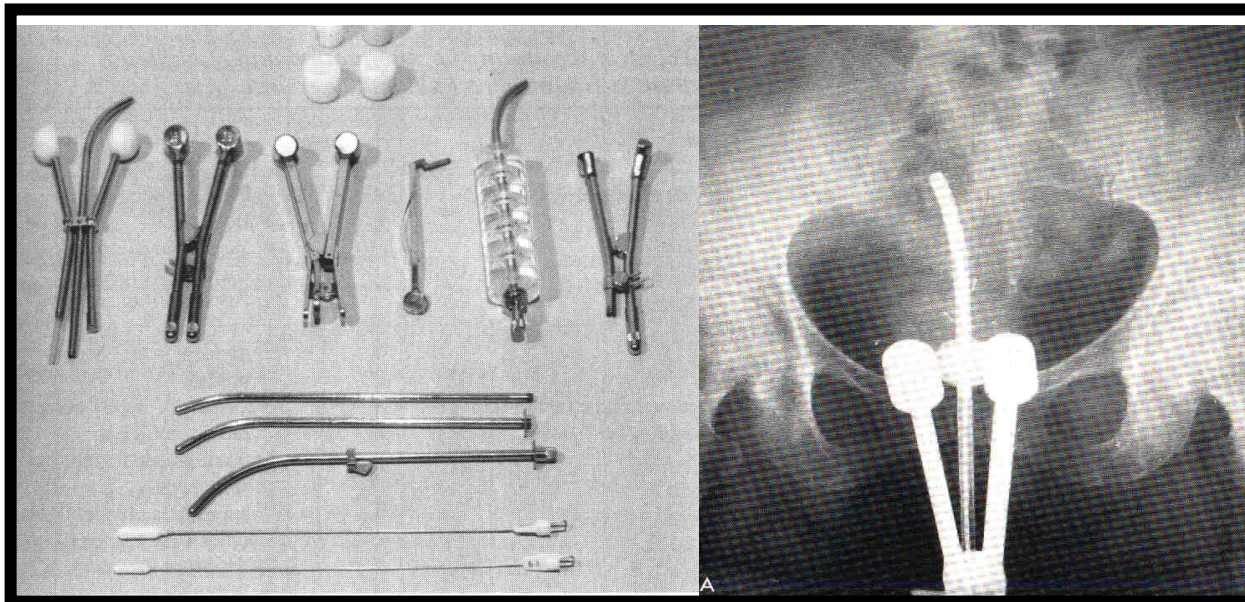
ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΙΔΙΟΥ.



Μιχάλης Ι. Κουκουράκης
Καθηγητής
Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

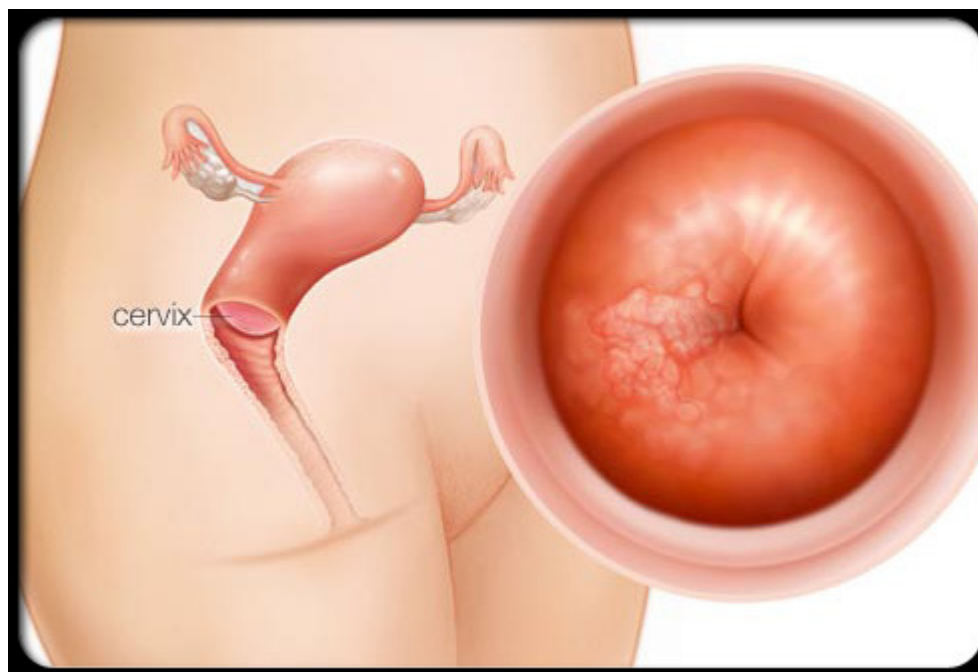


Εξωτερική RT

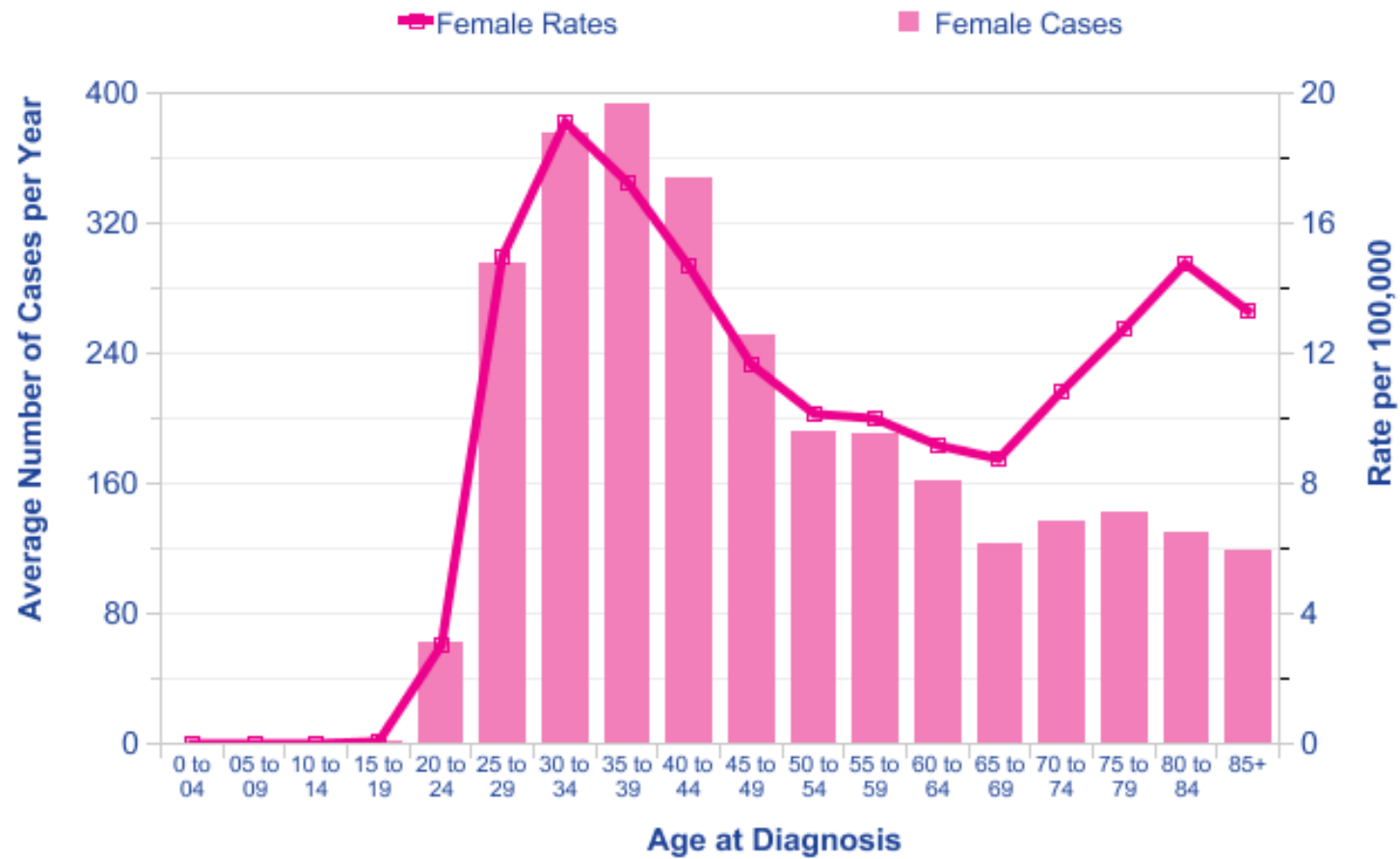


Βραχυθεραπεία

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

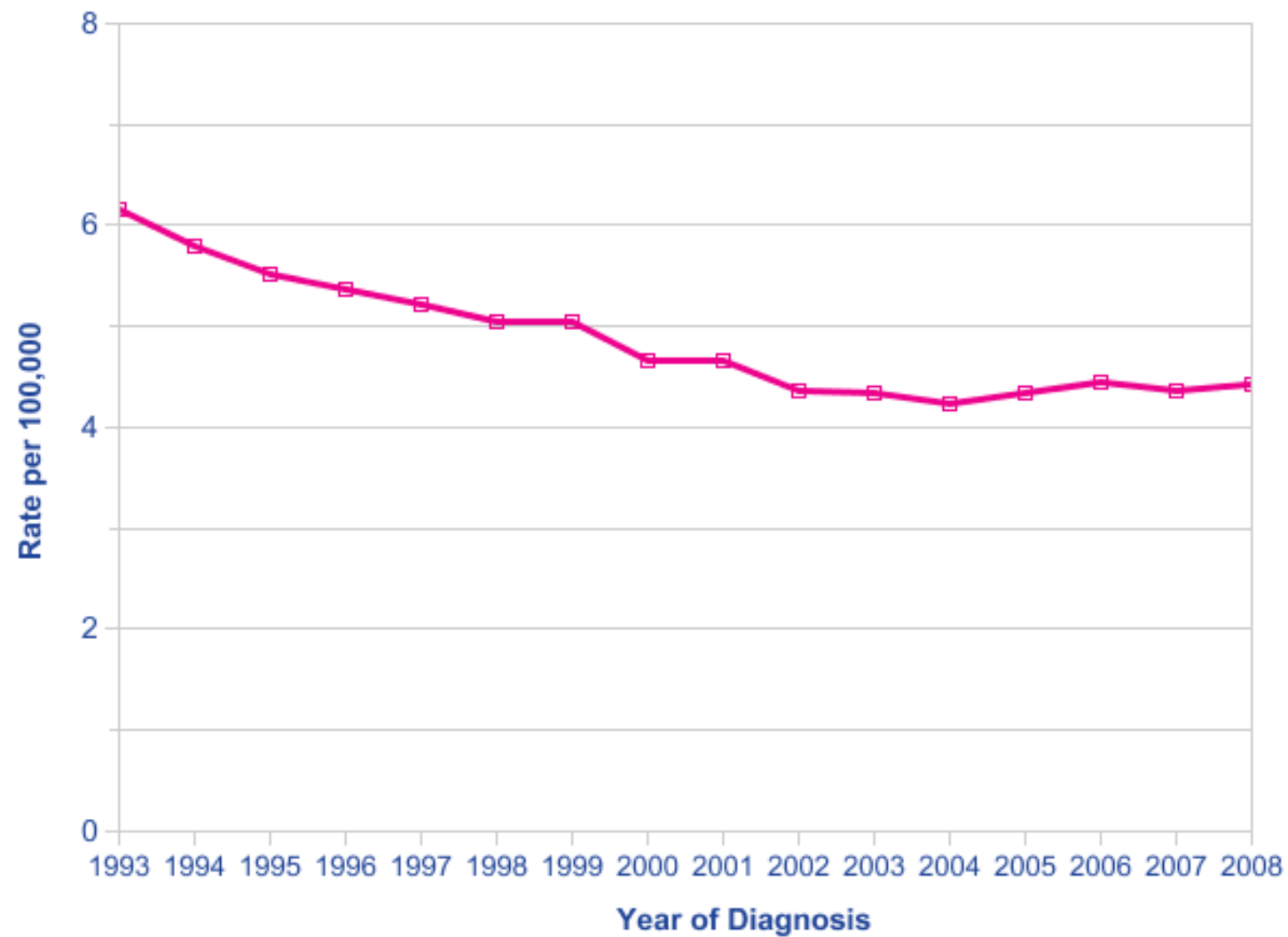


ΕΠΙΠΤΩΣΗ

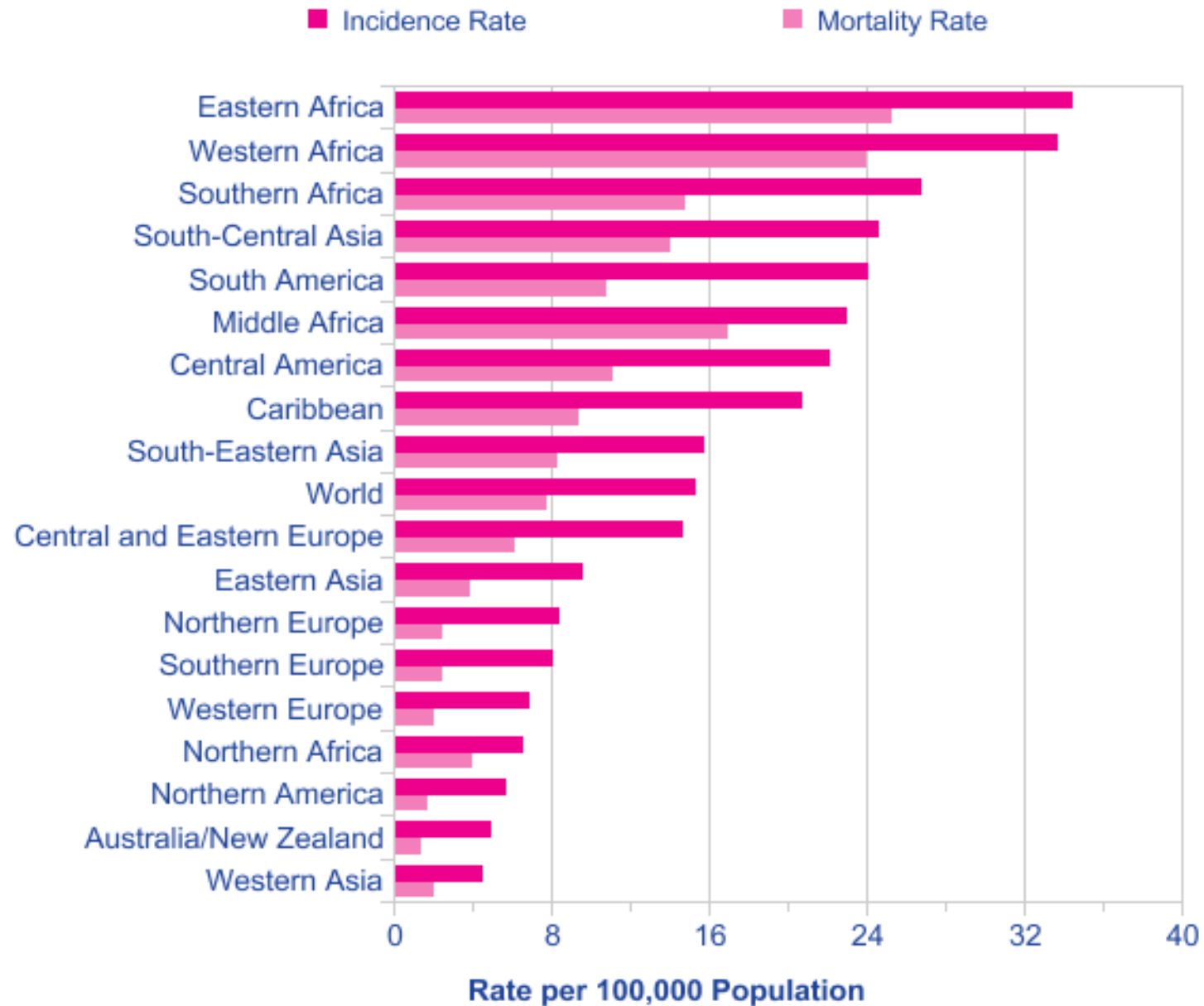


Specific Incidence Rates, UK, 2006-2008

ΤΑΣΗ



ΕΠΙΠΤΩΣΗ



ΑΙΤΙΑ

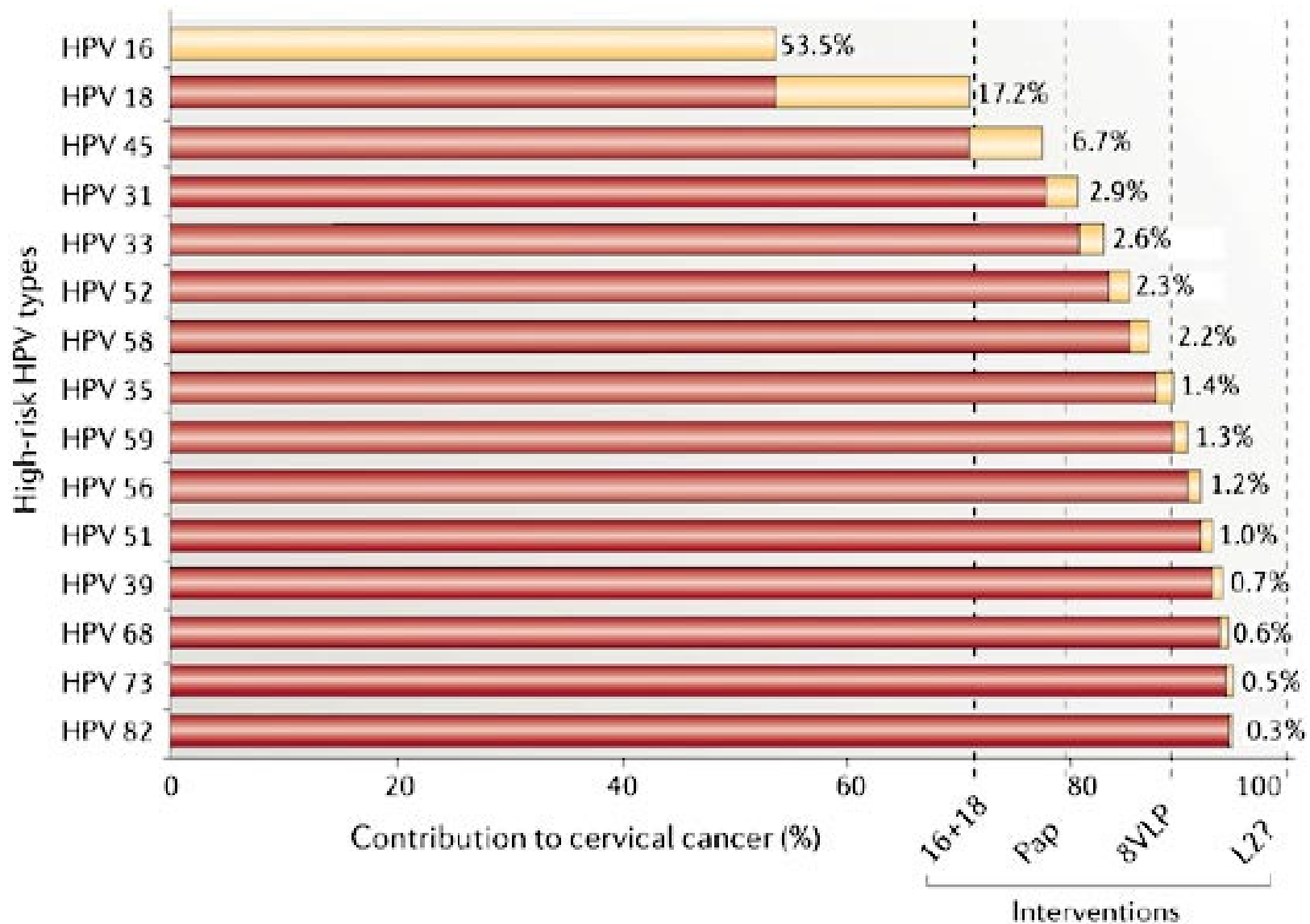


Λοίμωξη με HPV είναι πολύ συχνή.

Μεταδίδεται με σεξουαλική επαφή.

Οι περισσότερες λοιμώξεις αυτοϊόνται.

Εμβολιασμός σε ηλικία 9-26 ετών
προστατεύει ενάντια σε 2 τύπους ιών



ΑΙΤΙΑ

- HPV λοίμωξη
- Μη-διενέργεια Pap test
- Κάπνισμα
- Ανοσοκαταστολή
- Σεξουαλική ζωή
- Αντισύλληψη >5έτη
- Πολλά παιδιά
- DES (diethylstilbestrol):

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΟΙ ΤΥΠΟΙ

Πλακώδες

85%

Αδενοκαρκίνωμα

15%

Καρκίνος του Τραχήλου

Κλινικά σημεία

- Αίμα στα κολπικά εκκρίματα
- Αίμα από τον κόλπο μετά από σεξουαλική δραστηριότητα
- Αυξημένες δύσσοσμες – κολλώδεις εκκρίσεις
- Πυελικό βάρος ή άλγος μη-συνδεόμενο με περίοδο
- Άλγος κατά την ούρηση (προχωρημένο στάδιο)

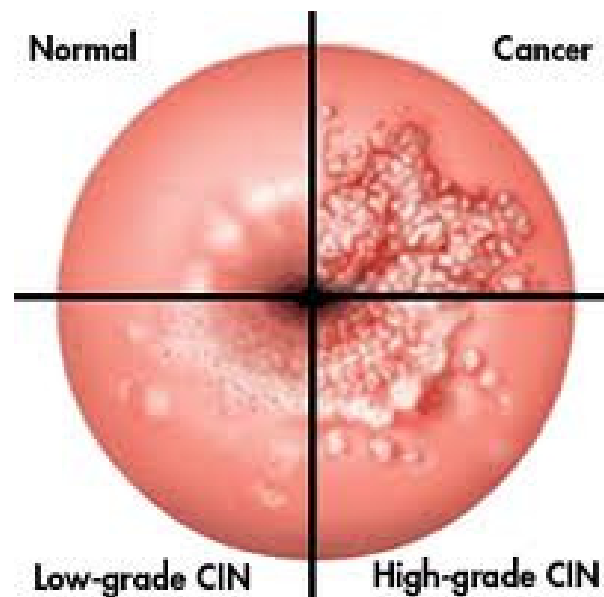
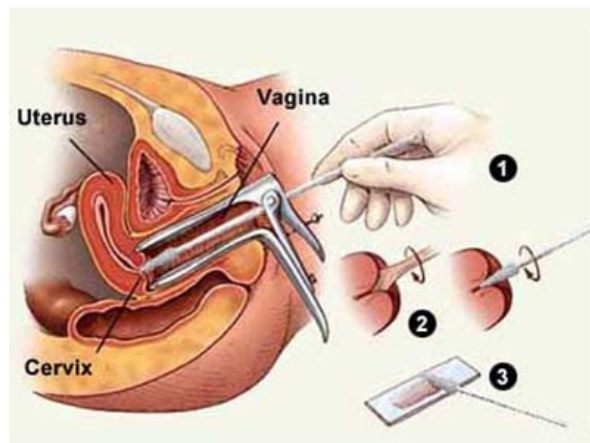
Αίμα/Ορός

- CEA
- Cytokeratins (Cyfra-21-1)
- SCC (Squamous Cell Ca antigen)
- CA-125 (σε αδενοκαρκίνωμα)

Καρκίνος του Τραχήλου

Διαγνωστική Προσέγγιση

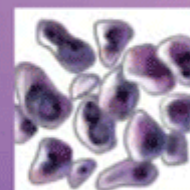
Κολποσκόπηση – Pap test



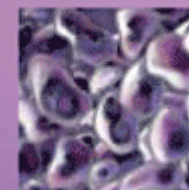
HPV can cause changes in cervical cells over time



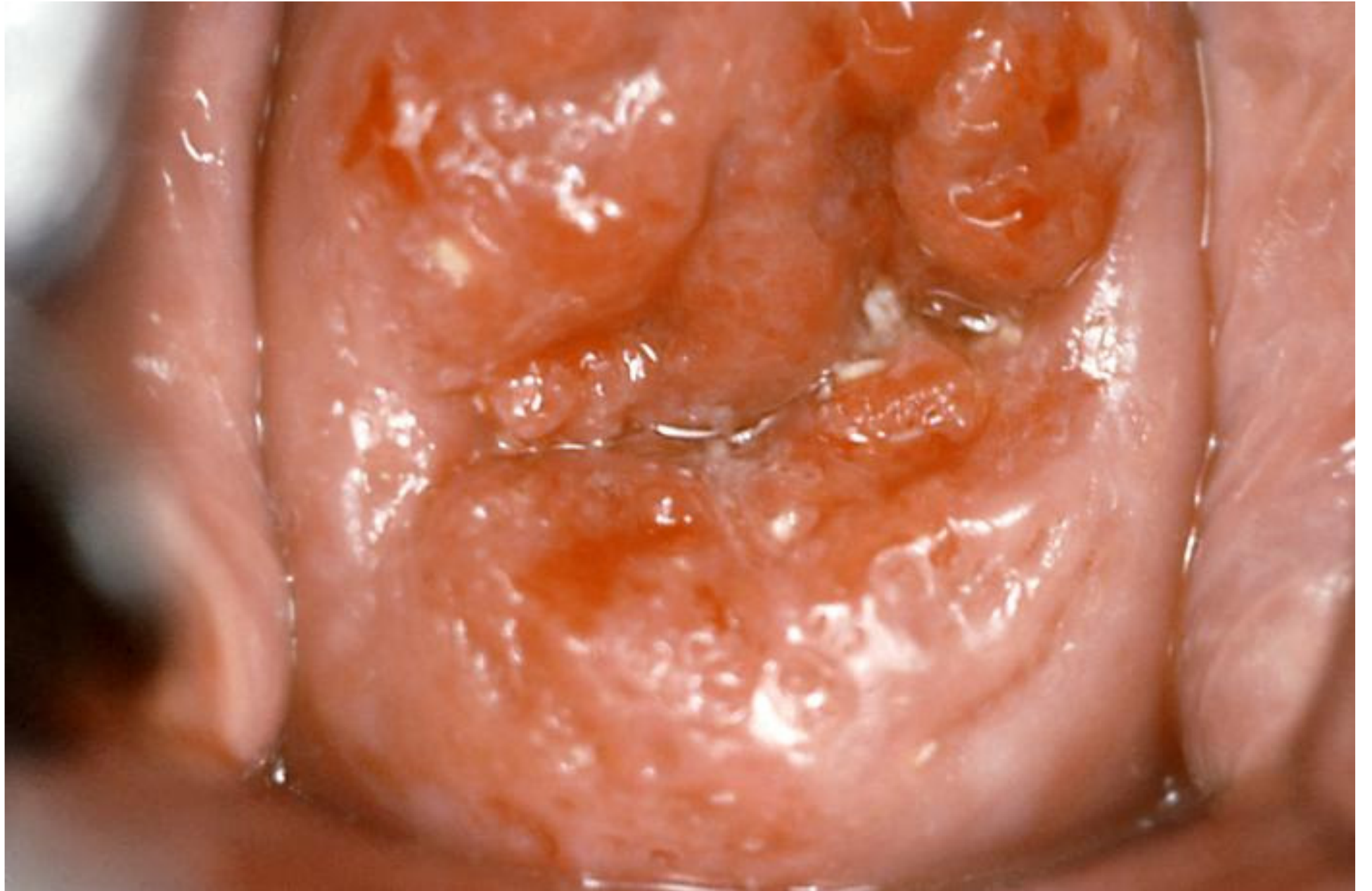
Normal cells

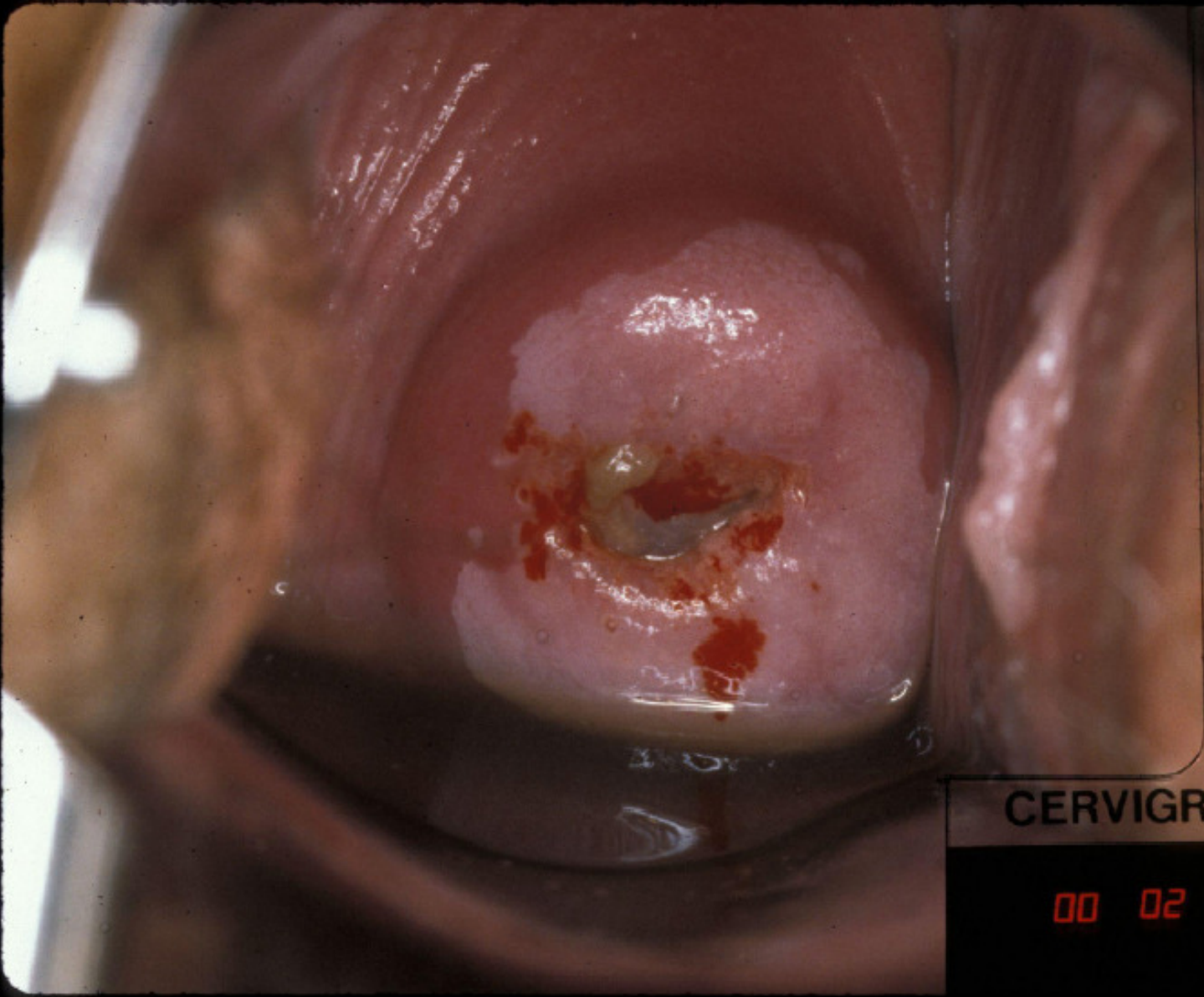


Pre-cancer cells



Cancer cells

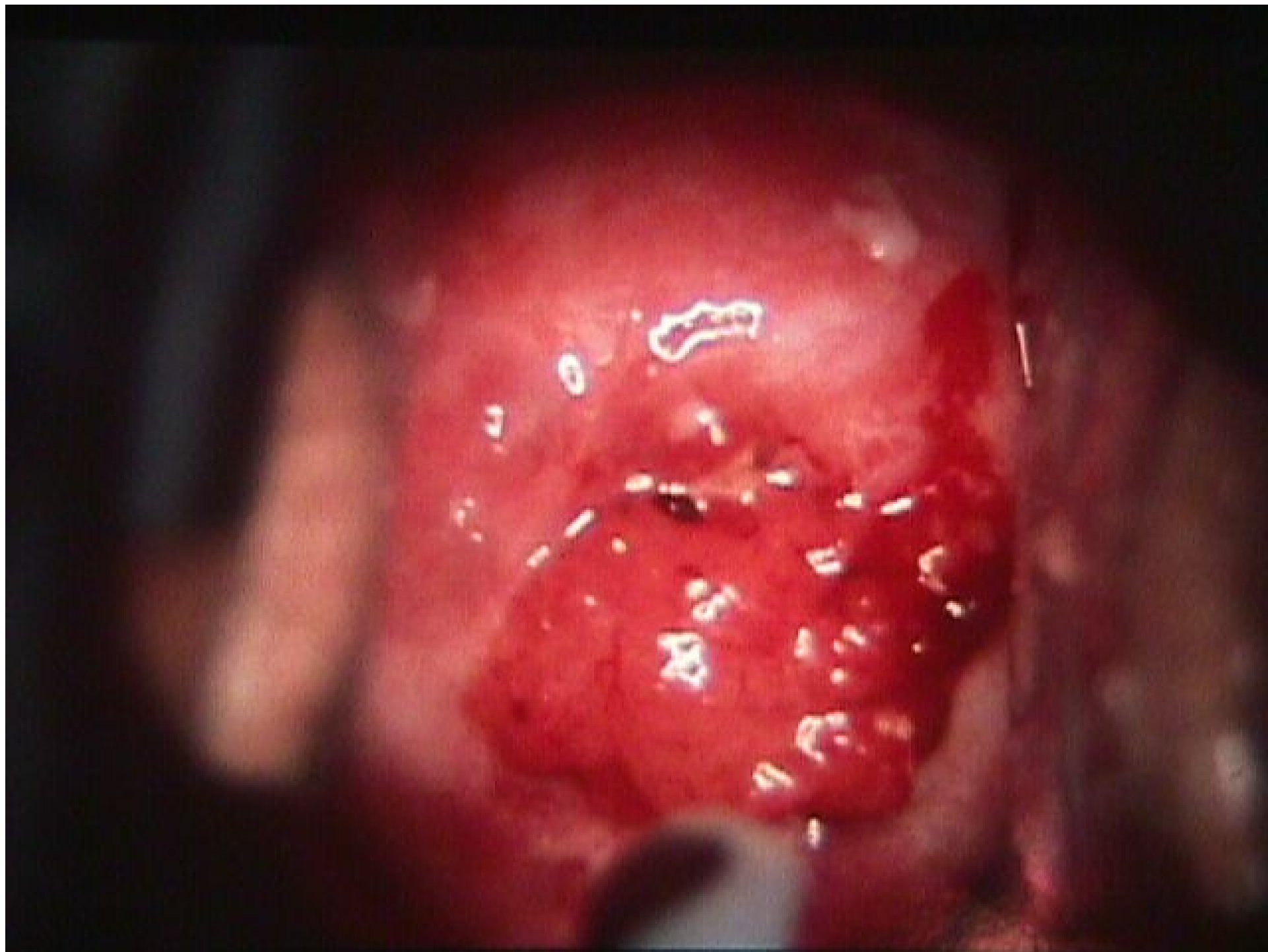




NTL 000 314
CERVICOGRAPHY SM

CERVIGRAM SM

00 02 38

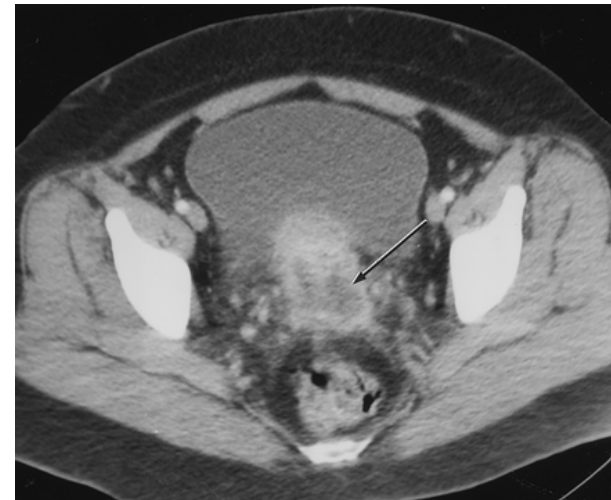


Λοιπός διαγνωστικός έλεγχος

Αξονική – Μαγνητική τομογραφία

κάτω κοιλίας
άνω κοιλίας – οπισθοπεριτοναϊκού χώρου
θώρακος

Σπινθηρογράφημα οστών



Σταδιοποίηση κατά FIGO

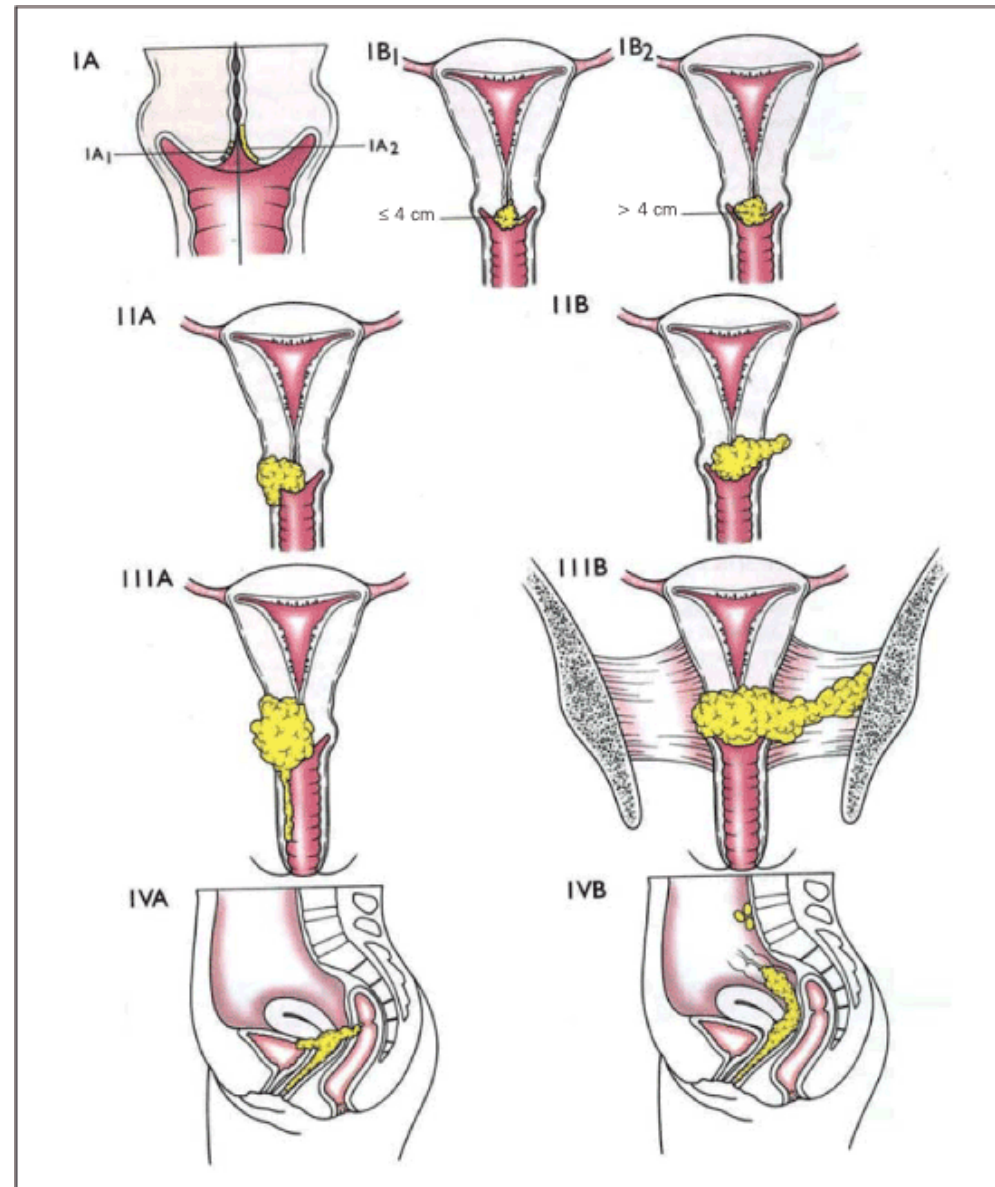


Figure 1. Staging of uterine cervix carcinoma according to FIGO⁽³⁾.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

Στάδιο Ia,b1 (<4cm).

Ριζική υστερεκτομή

N0

N+ (30%)

**Μετεγχειρητική RT
(45Gy πύελο + Brachytherapy**

ή

Μόνο Ακτινοθεραπεία

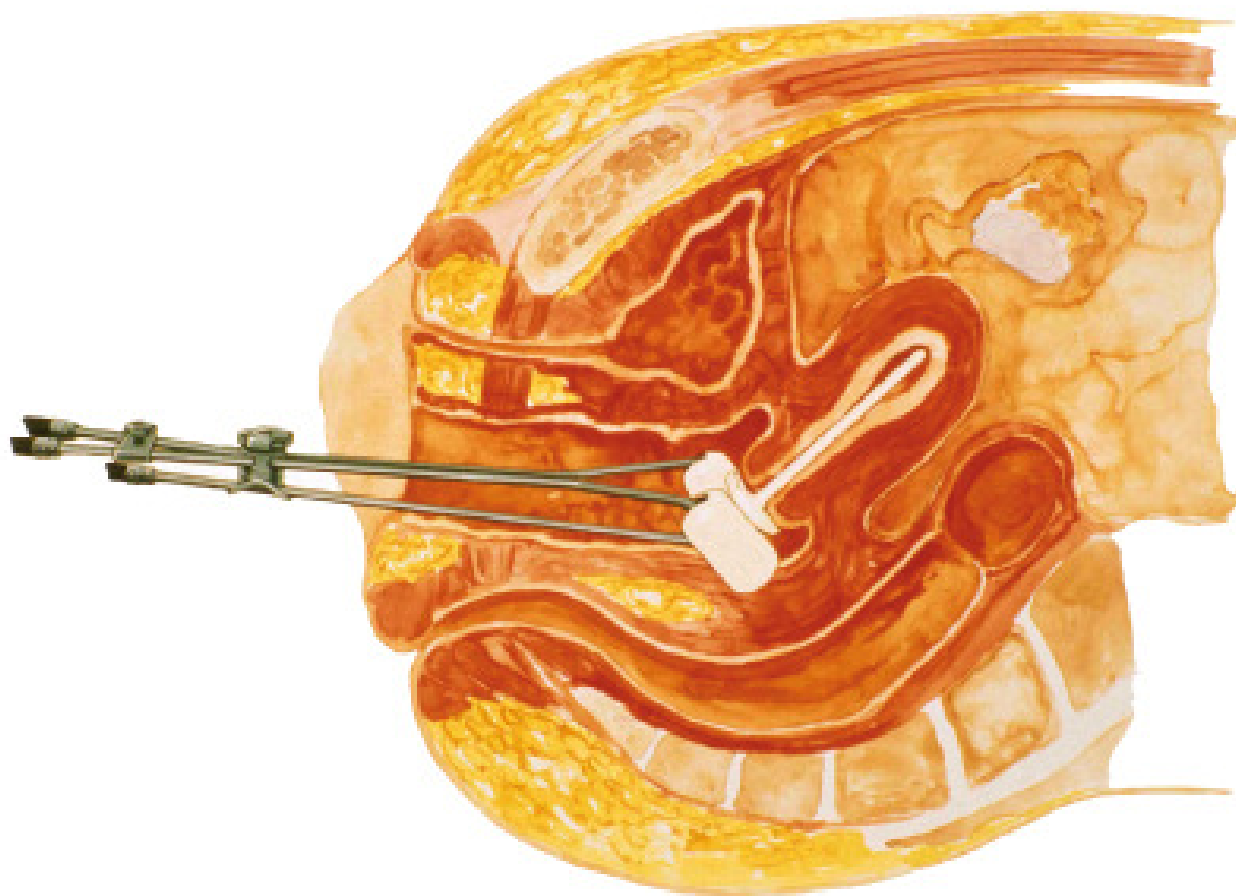
45Gy πύελο

Brachytherapy 8Gy x 2

ΙΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

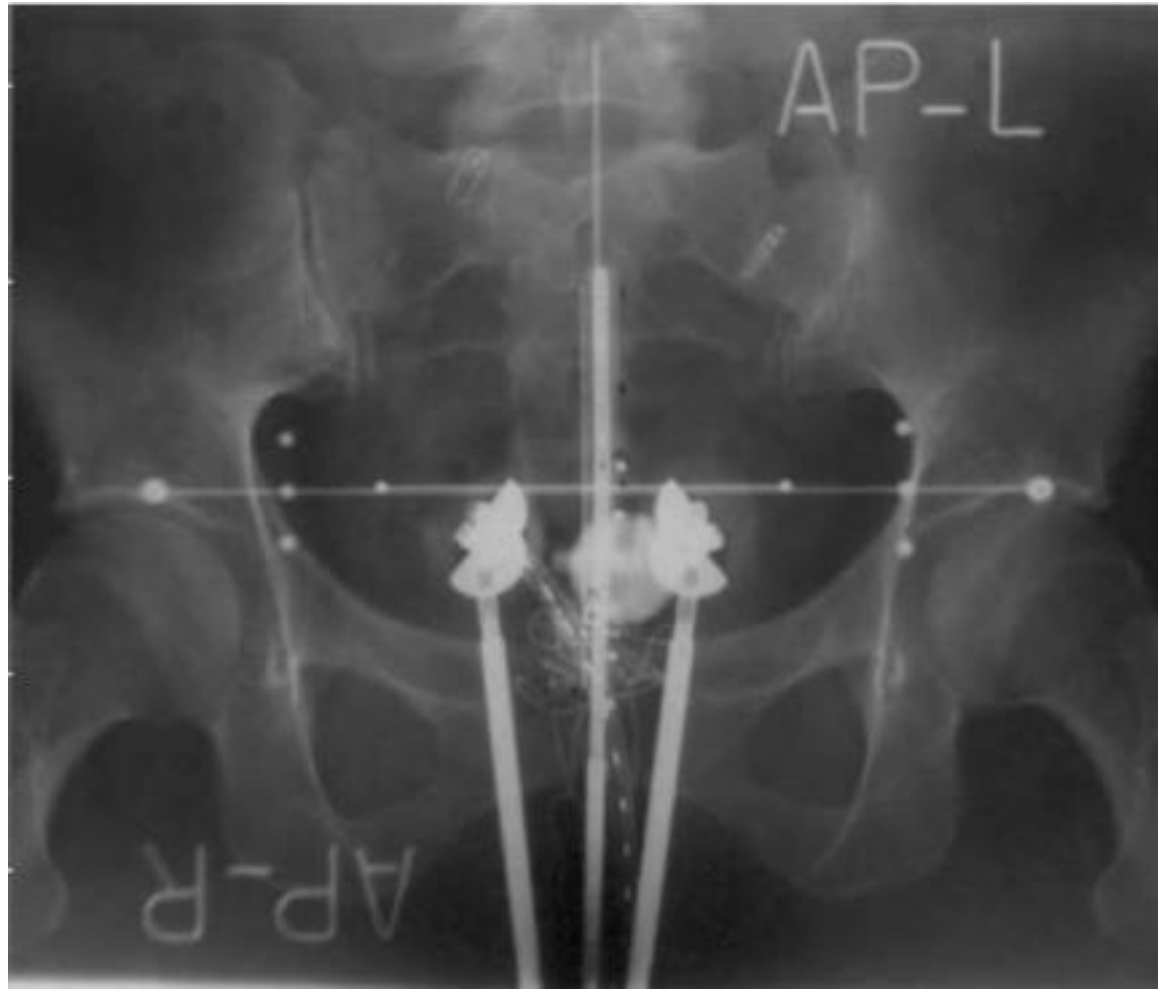
N0 >90%

N+ 60-80%



Delivery of brachytherapy using applicators placed in the cervix





ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

Στάδιο Ιβ2 (>4cm) και Ια

Ριζική υστερεκτομή
Ακολουθούμενη από Ακτινοθεραπεία πύελου
Και Βραχυθεραπεία
Ταυτόχρονα με CISPLATIN 40mg/m²/week

Ή

Μόνο Ακτινοθεραπεία + CISPLATIN

ΙΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

60-80%

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

Στάδιο Ιβ / Ια.

Landoni et al. Lancet 1997; 350:535-540

**Χειρουργική
172 ασθενείς**

**Ακτινοθεραπεία
171 ασθενείς**

25% υποτροπή

25% υποτροπή

5ετή επιβίωση 75-83%

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

Στάδιο Ιβ.

**20-40% μεταστάσεις σε όργανα
20% τοπική/παραμήτρια υποτροπή**

**Ακτινοθεραπεία
45Gy πύελο
Brachytherapy 8Gy x 2
+
CISPLATIN 40mg/m²/w**

ΙΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

50-60%

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

Στάδιο III-IVa.

40% μεταστάσεις σε όργανα

40% τοπική/παραμήτρια υποτροπή

Ακτινοθεραπεία

45Gy πύελο + BOOST 3D

Brachytherapy

+

CISPLATIN 40mg/m²/w

ΙΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

20%

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΣΤΑΔΙΟ IIΒ - III - IVΑ

**Morris M et al. N Engl J Med 1999; 340:1137-1143
MD Anderson Cancer Center, Texas**

403 ασθενείς

RT πύελο/παραορτικοί

RT + CDDP/5FU

5ετής επιβίωση 40%

5ετής επιβίωση 67%

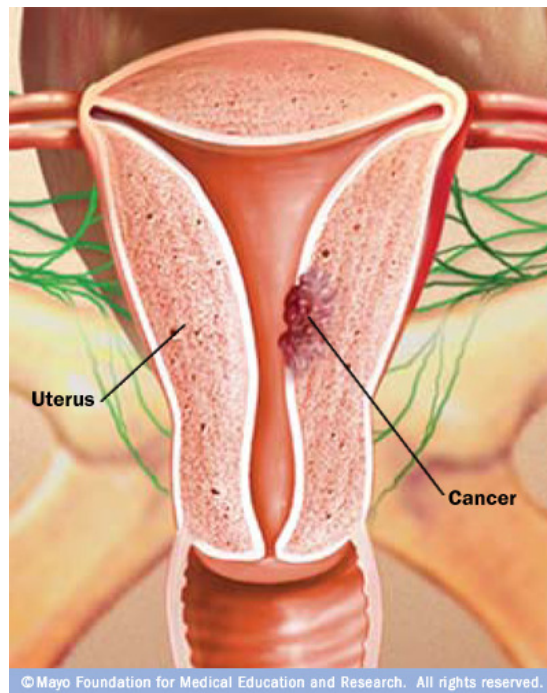
**Η ταυτόχρονη ακτινο-χημειοθεραπεία με πλατίνα μείωσε
την πιθανότητα τοπικής υποτροπής και εμφάνισης
απομακρυσμένων μεταστάσεων**

Οι γυναίκες που υποβήθηκαν σε θεραπεία για
διάγνωση καρκίνου του τραχήλου μετά από Pap
Test έχουν ιασιμότητα

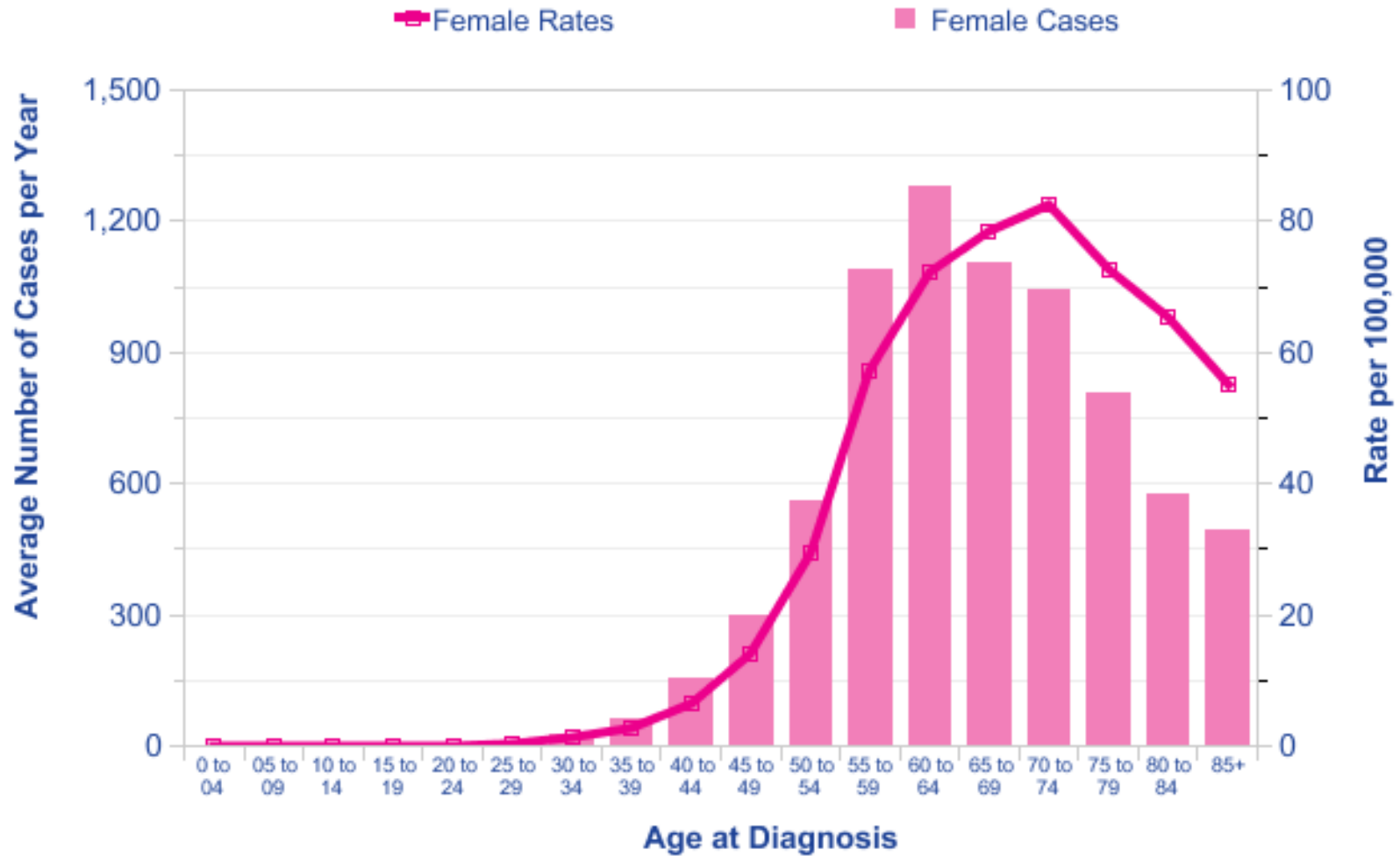
92% έναντι 66%

των γυναικών που υποβάλλονται σε θεραπεία
μετα από διάγνωση λόγω συμπτωματολογίας.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

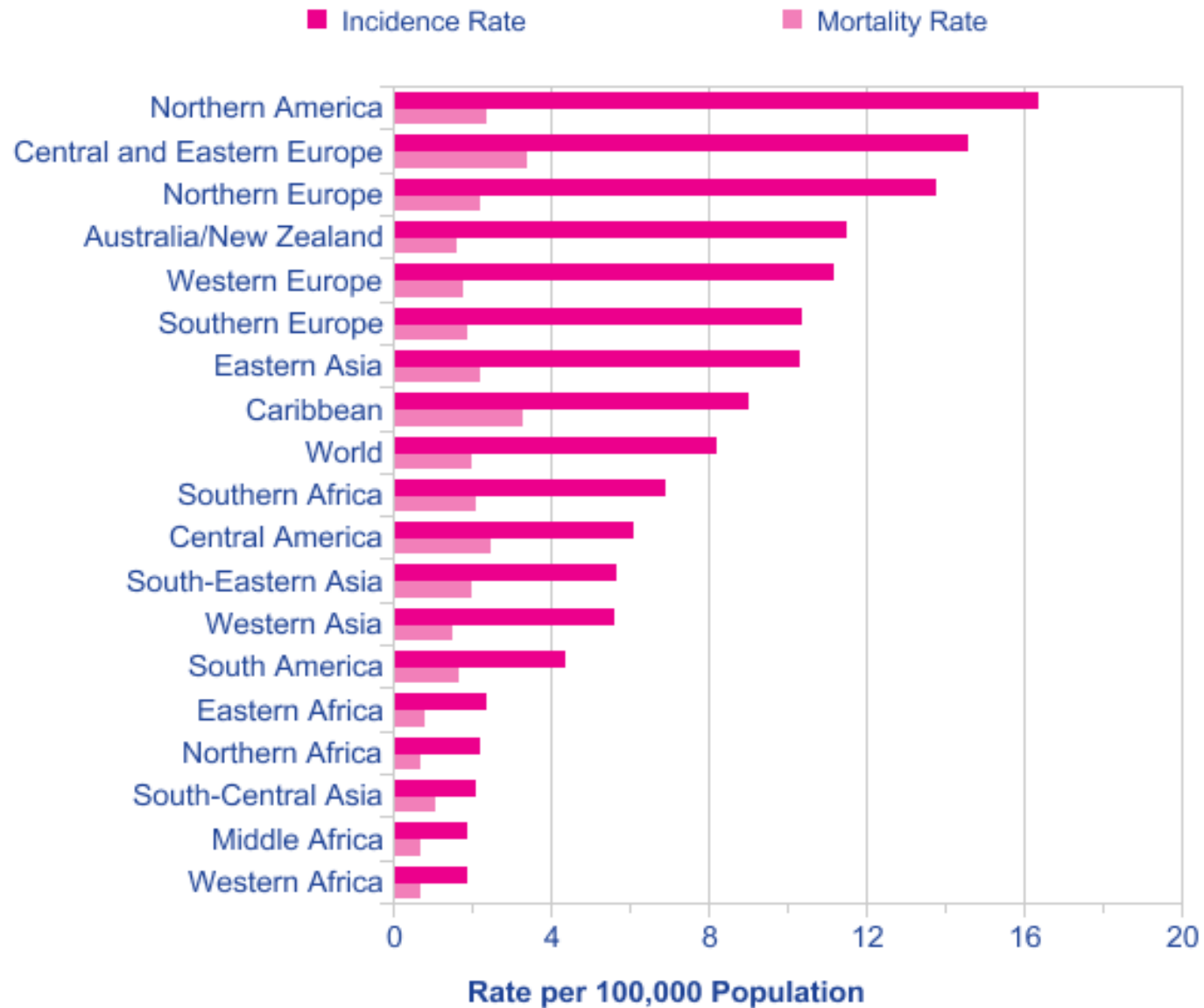


ΕΠΙΠΤΩΣΗ

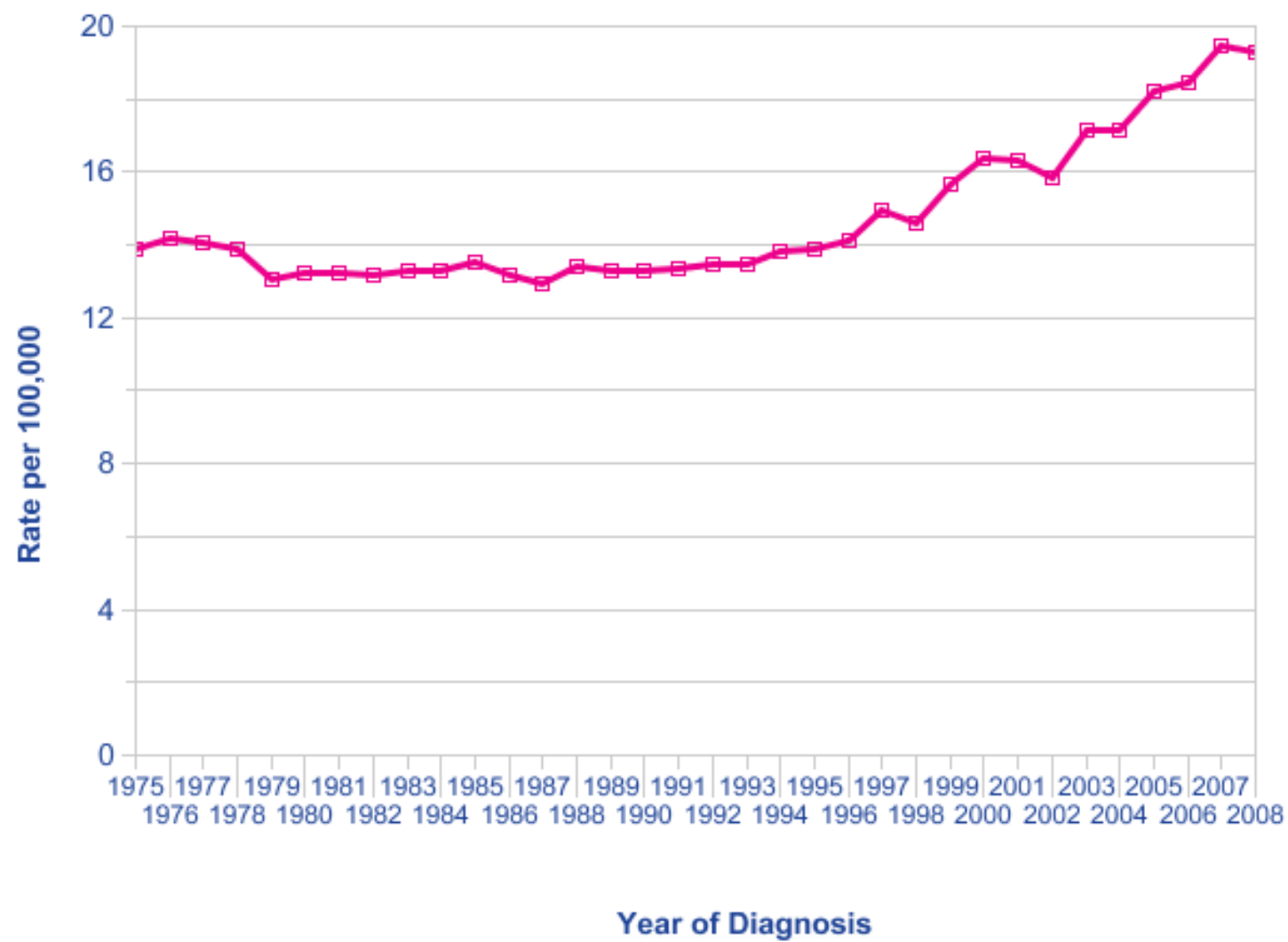


Age-Specific Incidence Rates, UK, 2006-2008

ΕΠΙΠΤΩΣΗ



ΤΑΣΗ



ΑΙΤΙΑ

Παχυσαρκία: 25 κιλά πάνω από το ιδανικό βάρος = 10πλάσιο κίνδυνος

Κυοφορία: καμία κυοφορία = 3πλάσιος κίνδυνος.

Πρώιμη εφηβία: 2πλάσιος κίνδυνος

Οψιμη εμμηνόπαυση: >52 έτη = 2πλάσιος κίνδυνος

Λήψη οιστρογόνων χωρίς προγεστερόνη: 3πλάσιος κίνδυνος

Πολυκυστικές ωοθήκες

Λήψη Ταμοξιφένης

Ιστορικό καρκίνου του παχέος εντέρου και των ωοθηκών

Οικογενειακό ιστορικό

Η αντισήληψη με οιστρογόνα/προγεστερόνη ελαττώνει τον κίνδυνο

ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΟΙ ΤΥΠΟΙ

80% ενδομητριοειδές αδеноκαρκίνωμα

Type I: Περι- ή Προ-εμμηνοπαυσιακές γυναίκες με ιστορικό έκθεσης σε οιστρογόνα ή ενδομητρική υπερπλασία. Είναι χαμηλού βαθμού κακοήθειας ενδομητριοειδή αδеноκαρκινώματα.

low-grade endometrioid adenocarcinoma

Type II: Μετ-εμμηνοπαυσιακές γυναίκες χωρίς ιστορικό υπερέκθεσης σε οιστρογόνα. Είναι κυρίως τριών υποτύπων

high-grade endometrioid adenocarcinoma,
uterine papillary serous carcinoma,
uterine clear cell carcinoma.

Καρκινোসάρκωμα - Malignant mixed müllerian tumor

Καρκίνος του Ενδομητρίου

Κλινικά σημεία

- Κολπική αιμόρροια – αιμορραγία μετά την εμμηνόπαυση
- Αίμα από τον κόλπο μετά από σεξουαλική δραστηριότητα
- Αιμορραγία μεταξύ των περιόδων
- Πυελικό βάρος ή άλγος μη-συνδεόμενο με περίοδο (προχωρημένο στάδιο)
- Άλγος κατά την ούρηση (προχωρημένο στάδιο)

Αίμα/Ορός (35%)

- CEA
- CA-15-3
- CA-125

Καρκίνος του Ενδομητρίου

Διαγνωστική Προσέγγιση

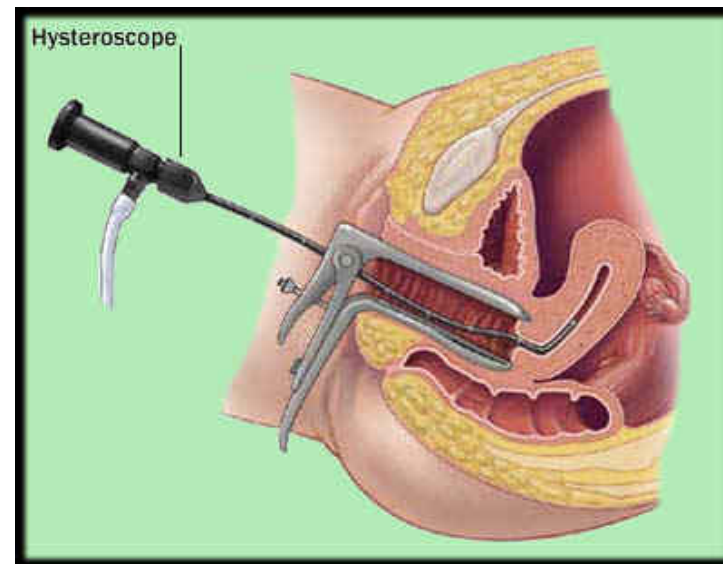
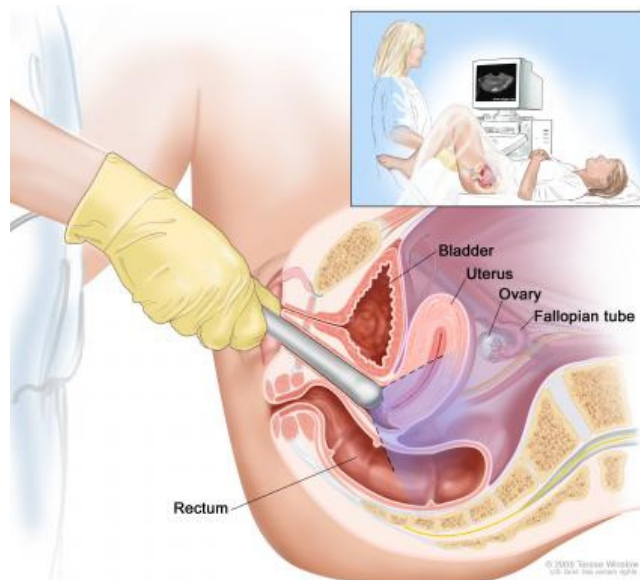
Υπερηχογράφημα μήτρας

Απόξεση – ιστοπαθολογική εξέταση

Υστεροσκόπηση

CT / MRI πυέλου, άνω κοιλίας – οπισθοπεριτοναϊκού χώρου – θώρακος

SCAN οστών



Σταδιοποίηση κατά FIGO

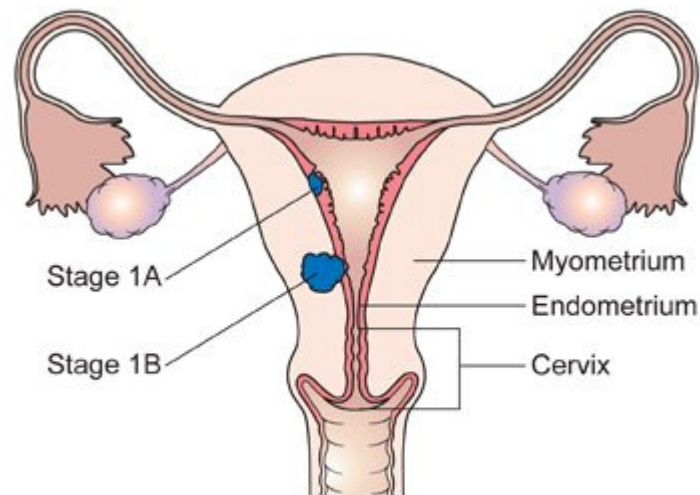


Diagram showing stage 1A and 1B cancer of the womb
Copyright © CancerHelp UK

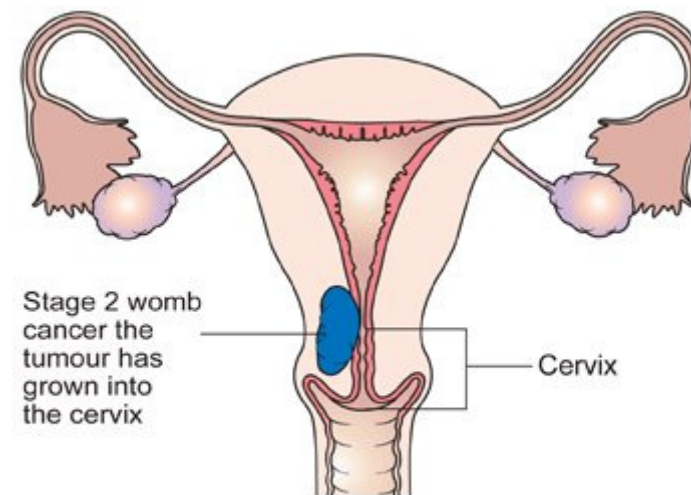


Diagram showing stage 2 cancer of the womb
Copyright © CancerHelp UK

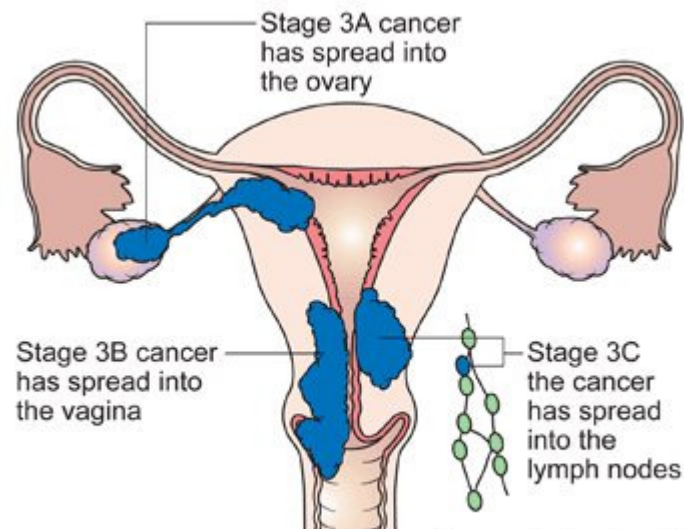


Diagram showing stage 3A to 3C cancer of the womb
Copyright © CancerHelp UK

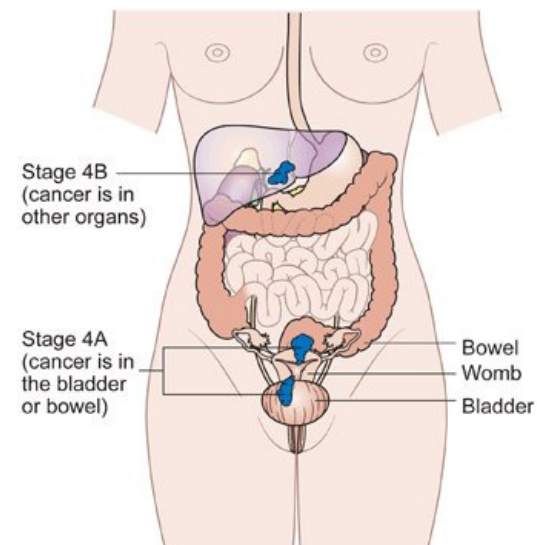


Diagram showing stage 4A and 4B cancer of the womb
Copyright © CancerHelp UK

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

Στάδιο I.

➤ Ολική υστερεκτομή μετα εξαρτημάτων

ΟΤΑΝ

Διήθηση $>1/2$ μυομητρίου
ή type II καρκίνος

➤ Μετεγχειρητική RT πυέλου 44Gy

➤ Βραχυθεραπεία ενδοκολπική

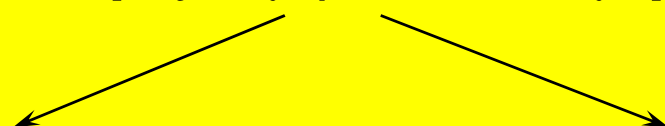
ΙΑΣΙΜΟΤΗΤΑ $>95\%$

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ ΣΤΑΔΙΟ I (M>50% ή grade 3)

Creutzber CL et al. Lancet 2000; 355:1404-1411

715 ασθενείς

**Ολική υστερεκτομή
Χωρίς λεμφαδενεκτομή**



```
graph TD; A[715 ασθενείς] --> B[Ολική υστερεκτομή  
Χωρίς λεμφαδενεκτομή]; B --> C[Όχι RT  
T.Y. 14%]; B --> D[RT πυέλου (46Gy)  
T.Y. 4%];
```

**Όχι RT
T.Y. 14%**

**RT πυέλου (46Gy)
T.Y. 4%**

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

Στάδιο II

Ολική ή Ριζική υστερεκτομή μετα εξαρτημάτων
Δειγματοληψία λεμφαδένων
Μετεγχειρητική RT πυέλου 50Gy
Βραχυθεραπεία ενδοκολπική
10% Τοπική Υποτροπή - 12% μεταστάσεις

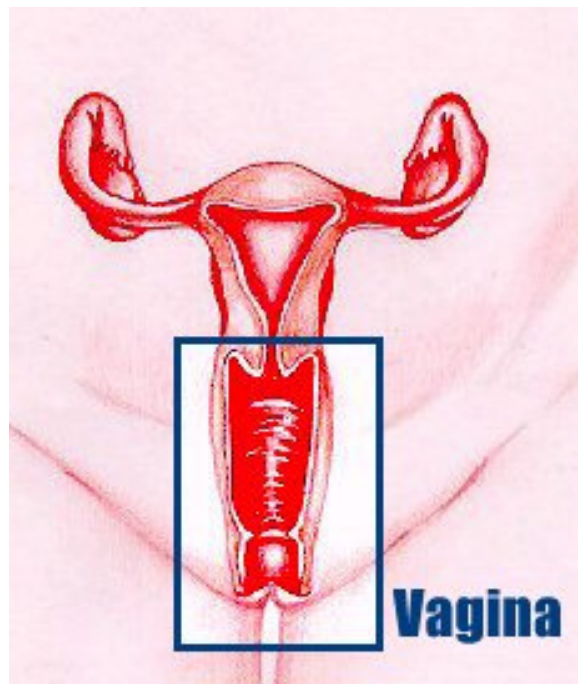
η
Μόνο Ακτινοθεραπεία
20% Τοπική Υποτροπή - 32% μεταστάσεις

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

Στάδιο III-IVa

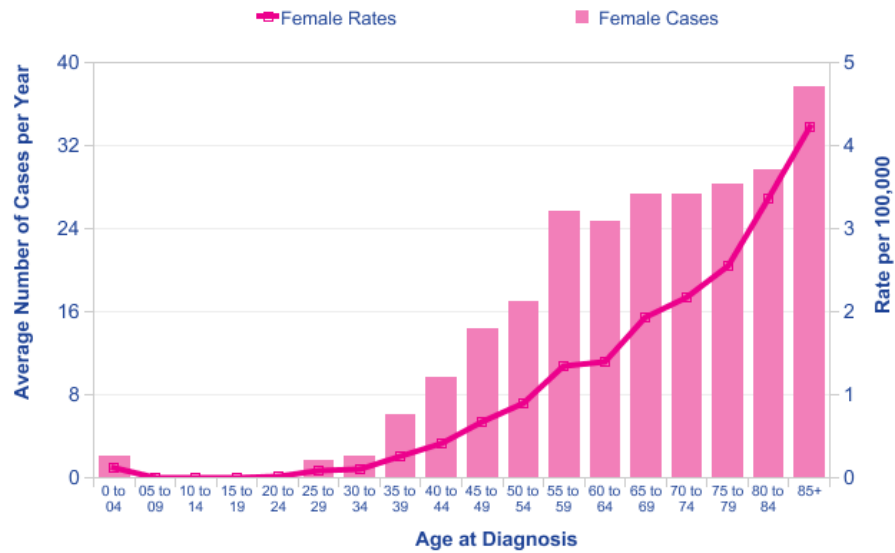
Ακτινοθεραπεία ταυτόχρονα με Χημειοθεραπεία
5ετής επιβίωση 20%

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΥ - ΑΙΔΟΙΟΥ

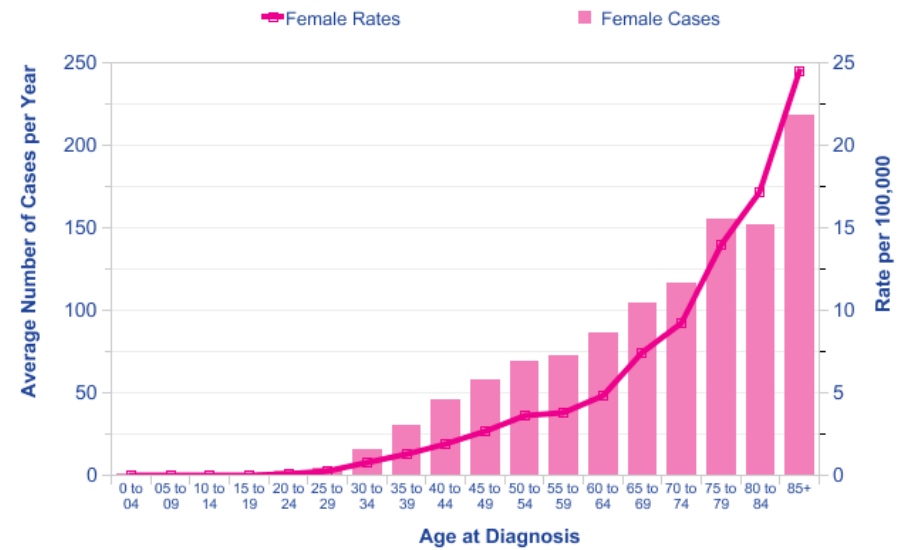


ΕΠΙΠΤΩΣΗ

ΚΑ ΚΟΛΠΟΥ



ΚΑ ΑΙΔΟΙΟΥ



Specific Incidence Rates, UK, 2006-2008

ΑΙΤΙΑ

HPV - κονδυλώματα

Έκθεση σε DES

Κακή υγιεινή



Καρκίνος του Κόλπου - Αιδοίου

Κλινικά σημεία

- Κολπική αιμορραγία
- Μάζα – εξέλκωση αιδοίου
- Πυελικό βάρος ή άλγος μη-συνδεόμενο με περίοδο (προχωρημένο στάδιο)
- Άλγος κατά την ούρηση (προχωρημένο στάδιο)

Αίμα/Ορός (35%)

- CEA
- Cytokeratines
- CA-125

Καρκίνος του Κόλπου - Αιδοίου

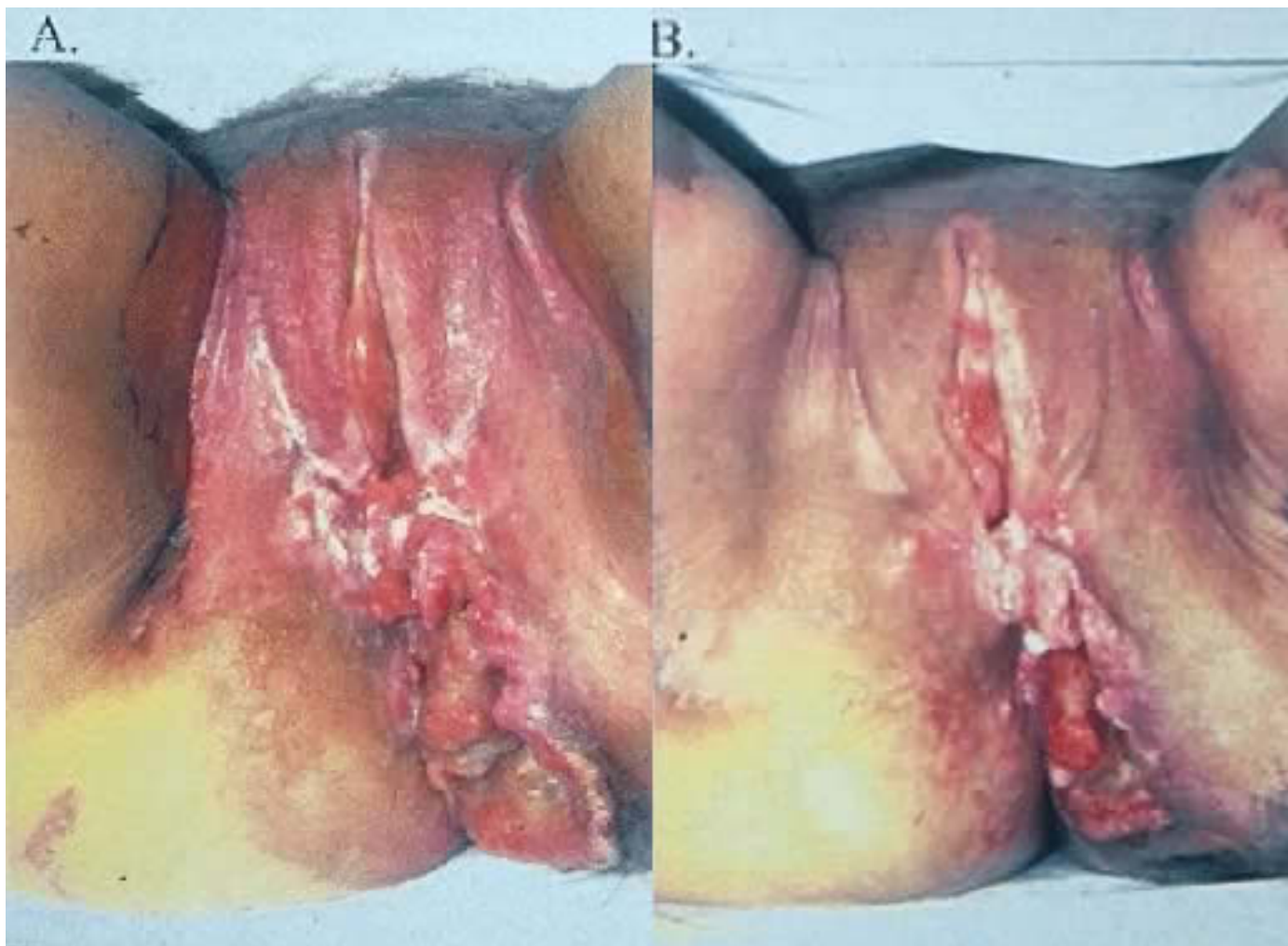
Διαγνωστική Προσέγγιση

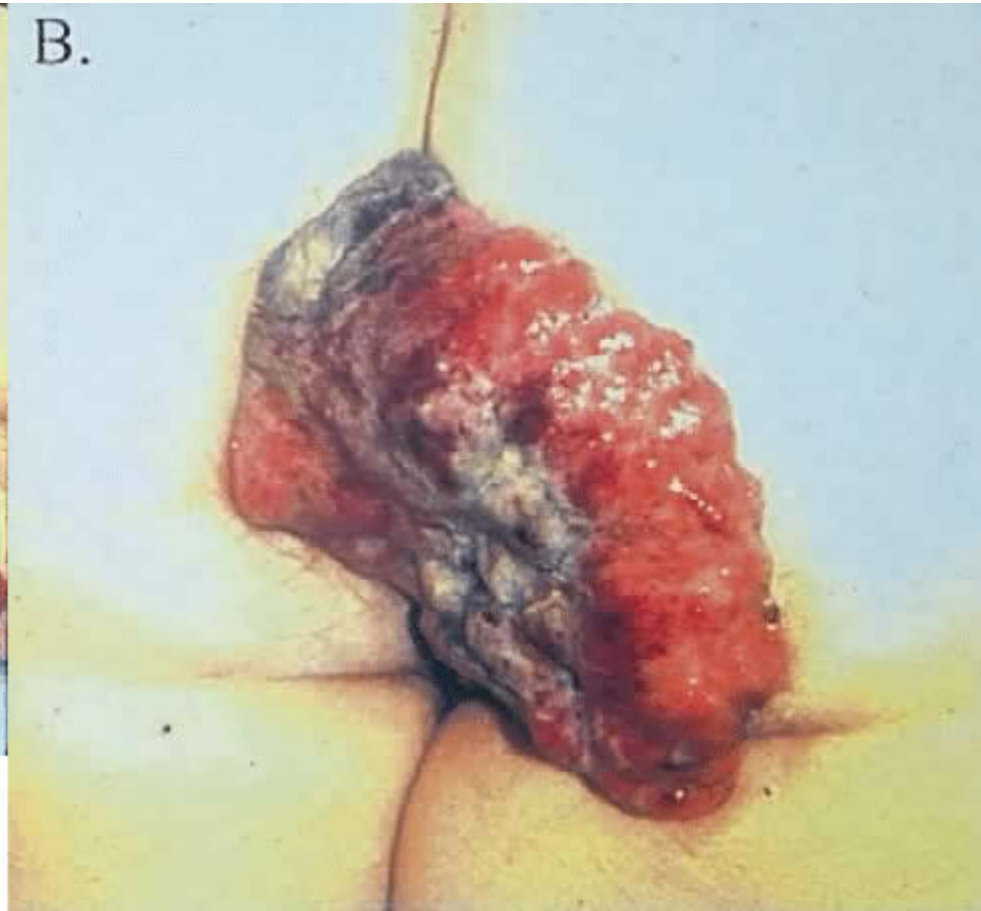
Επισκόπηση – Κολποσκόπηση - Βιοψία

Ψηλάφηση Βουβωνικών λεμφαδένων

CT / MRI πυέλου, άνω κοιλίας – οπισθοπεριτοναϊκού χώρου – θώρακος

SCAN οστών





Θεραπεία

- Τοπική αφαίρεση + Ακτινοθεραπεία
- Ριζική αιδοιεκτομή