



Semmelweis Egyetem, Fogorvostudományi Kar
Arc-Állcsont-Szájsebészeti és Fogászati Klinika

Igazgató: Dr. Németh Zsolt



Rosszindulatú szájüregi daganatok

Kemoterápia, sugárterápia

2016.05.21.

Kemoterápia

A daganatok gyógyszeres kezelése
(ma már kb. 100 tagból álló gyógyszer család)

Citosztatikumok

Hormonhatású készítmények

Biológiai válaszmódosító szerek

Fentiek kombinációi

A kemoterápia fejlődése

1942 – 1959	Palliatív daganatellenes hatás (a toxikus hatás volt előtérben)
1960 – 1979	Több daganatnál már gyógyulás
1980 -	Effektivitás ↑, toxicitás ↓
2006	A molekuláris patológia eredményeinek beépítése, Génterápia, kemoprevenció, redifferenciálás

A szisztémás kemoterápia formái

Neoadjuváns

(a daganat megkisebbitése, kuratív műtét feltételeinek megteremtése)

Adjuváns

(a daganat kiújulásának megakadályozása)

Palliatív

(a kiterjedt, áttétet adó daganat kezelése)

A kemoterápia helye a komplex kezelésben

Napjainkban a daganatos betegek mintegy egyharmada részesül a gyógyszeres kezelés valamilyen formájában

A csak kemoterápiával gyógyítható daganatok száma csekély, kb. 5%

A kemoterápia helye a komplex kezelésben

Ha komplex terápia részeként adjuk, akkor a 20-25%-al emeli az öt éves túlélést

További 10-15%-ban okoz egy évnél hosszabb remissziót

A kuratív + palliatív kemoterápia hatékonysága kb. 40%

Kemoterápia

Szisztémás - Régióális

Ciklusokban alkalmazzuk

A hatékonyság függ az alkalmazott dózistól, a ciklusok számától és a ciklusok között eltelt időtől

A még éppen tolerálható, maximális dózist kell alkalmazni

Gyógyszerkombinációk, szinergizmus, radio-kemoterápia

Cisplatin, Carboplatin, Epirubicin, Taxol, Paclitaxel, Docetaxel,
Ifosfamide, Vincristin, Bleomycin, Methotrexat

Az intra arteriális kemoterápia indikációja

Neoadjuváns

Adjuváns

Palliatív

Elsősorban a jó vérellátású daganatok kezelése sikeres

A túlélés azokban az esetekben a legjobb, ahol a kezelést műtéttel és/vagy sugárkezeléssel egészítjük ki (komplex kezelés)

A kezelés előnyei

Magas gyógyszerkoncentráció a célterületen

Alacsony szisztémás toxicitás

Alacsony gyógyszerigény

Jobb életminőség a kezelés alatt

Az intra-arteriális kemoterápia során használt gyógyszerek

Azt a gyógyszert adjuk elsőként, mely ritkábban okoz trombólizist a perfundált erekben, így az ezt követően adott gyógyszer hatásereőssége nem romlik

Cisplatin IA.

Farmorubicin (Epirubicin)

Bleomycin

Methotrexat

Vincristin i.v.

Intra arteriális kemoterápia

Katéter behelyezése az art. carotis externa legalsó szakaszára (art. temp. superficialis, art. facialis, art. thyroidea sup.)

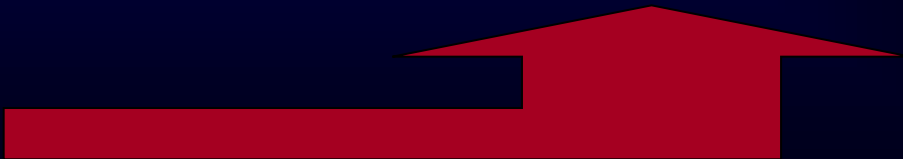
Katéter-rögzítés

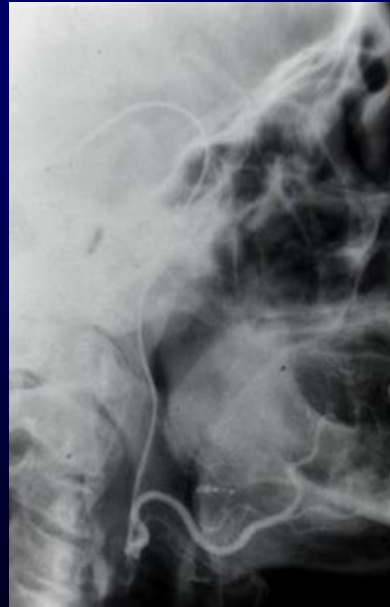
Angiográfia, Patent-kék festés

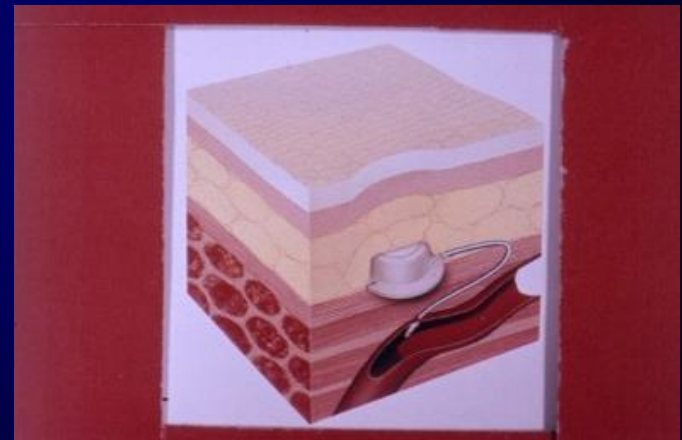
Perfúzor

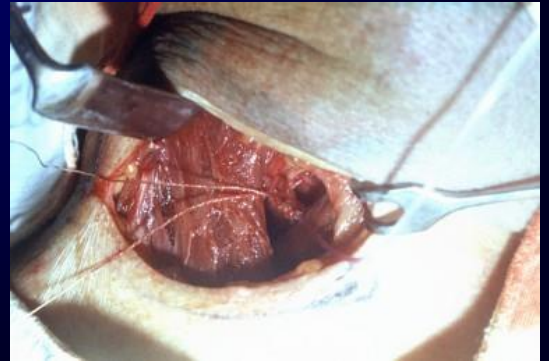
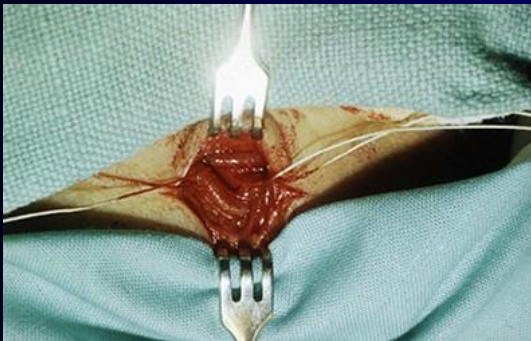
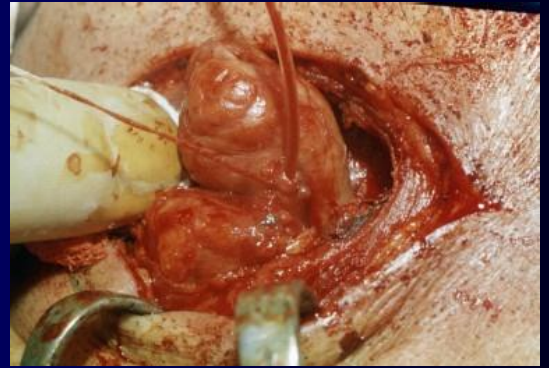
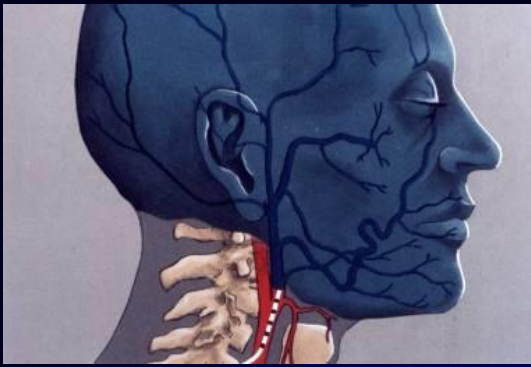
Kontroll-angiográfia

Kezelés
7-21 napig



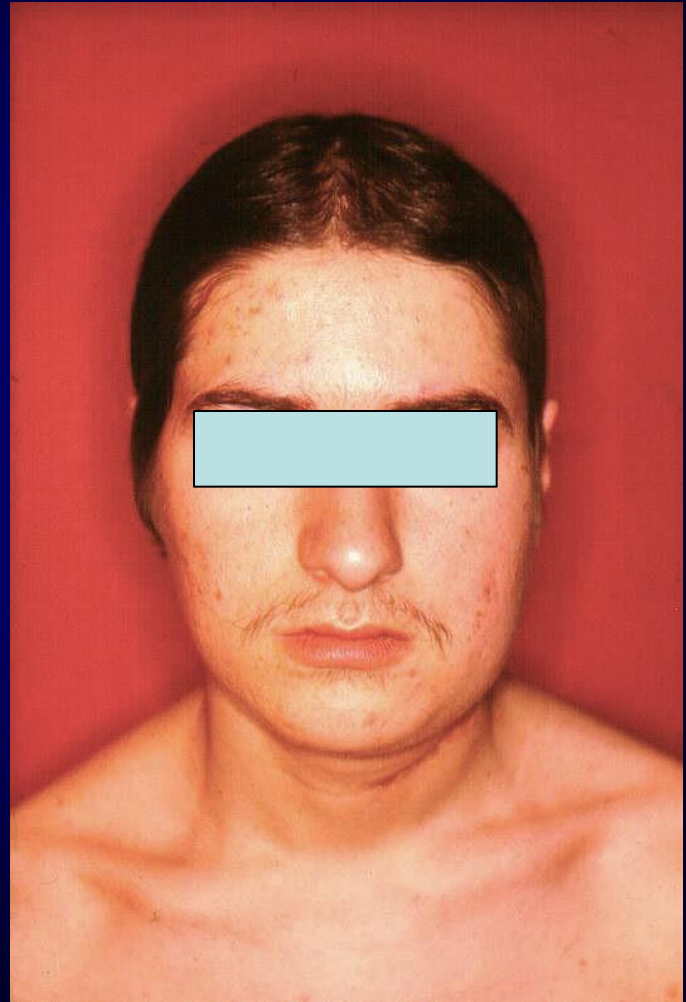
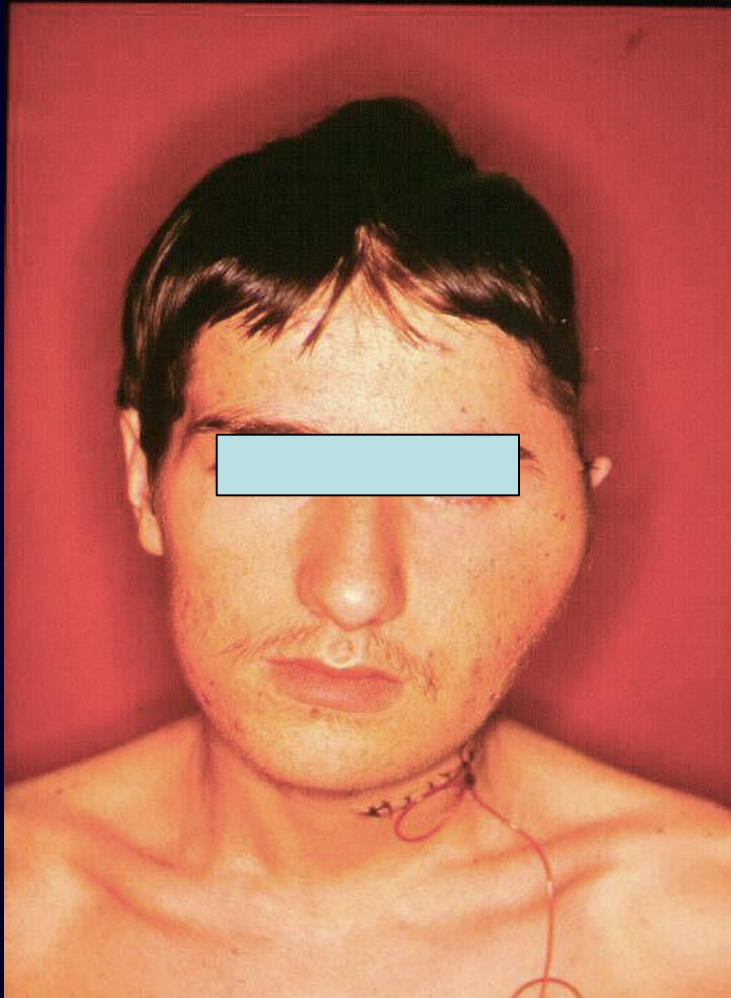


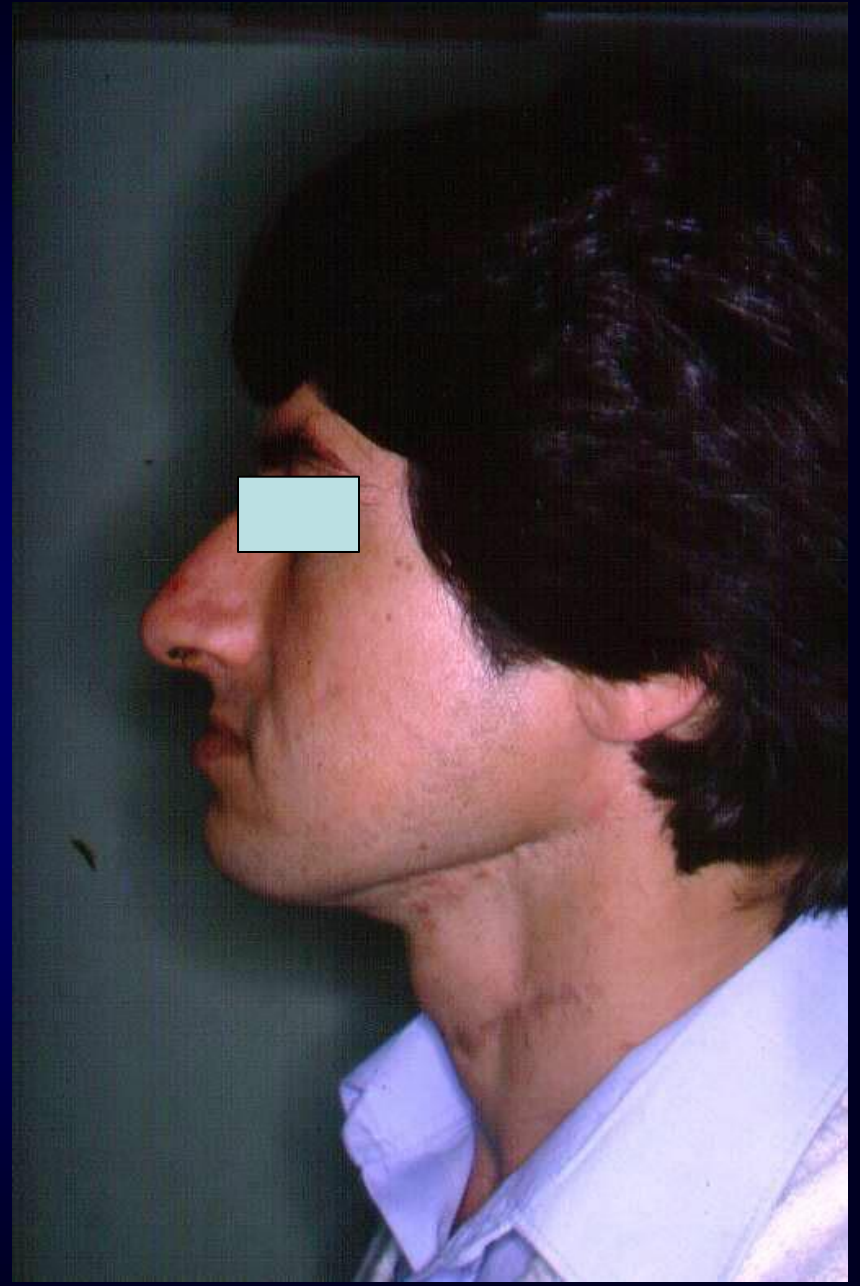
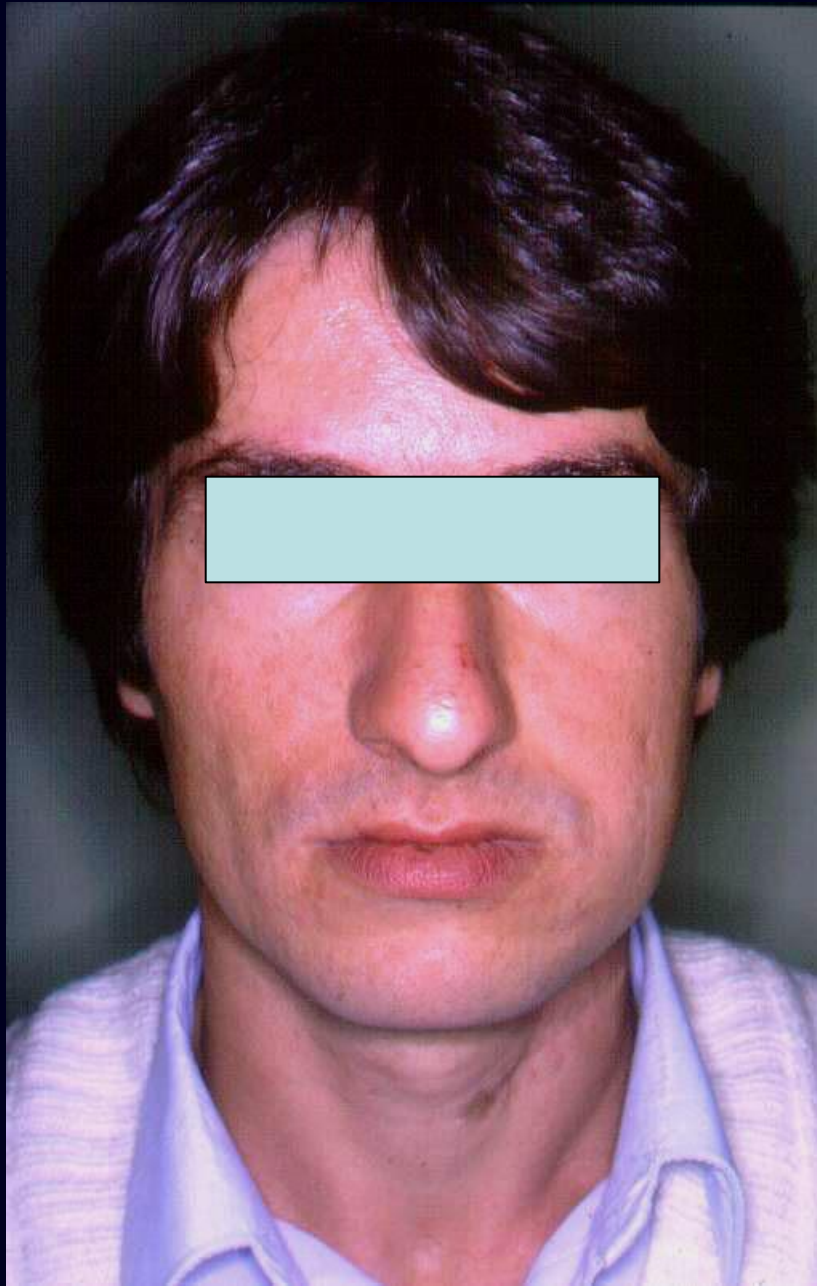


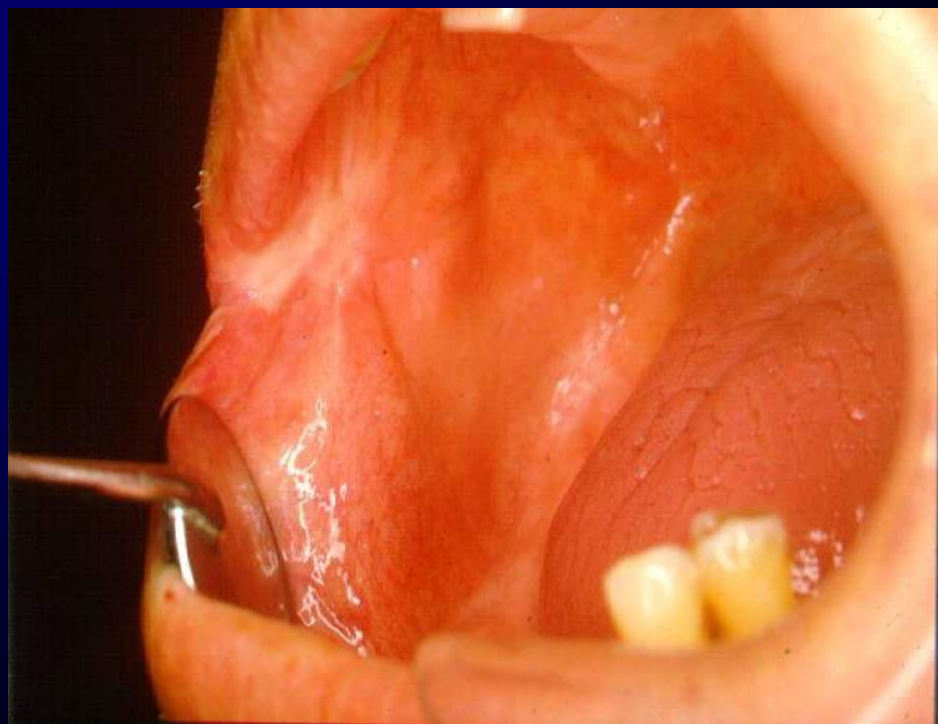
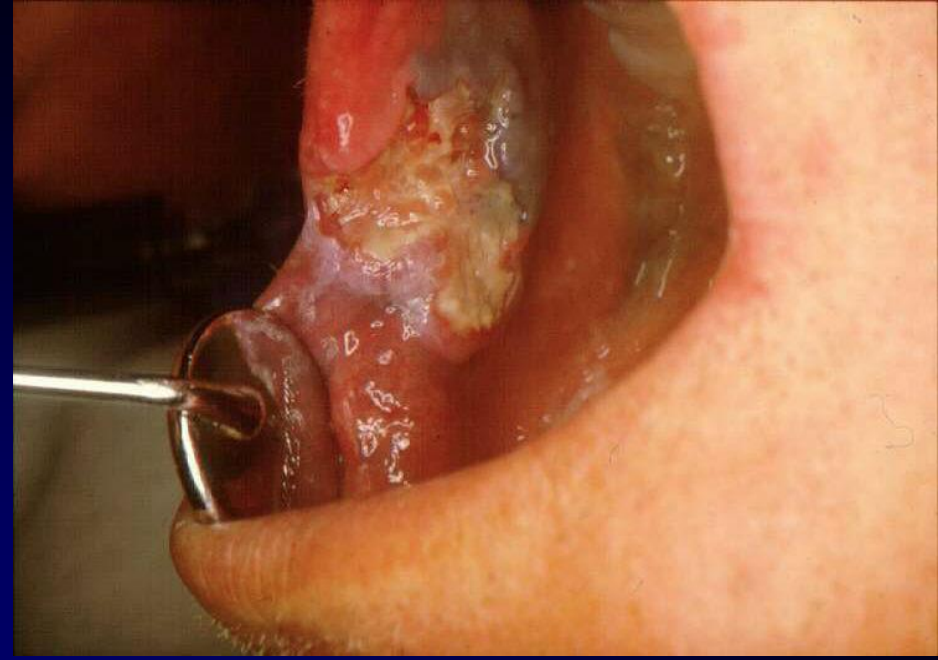


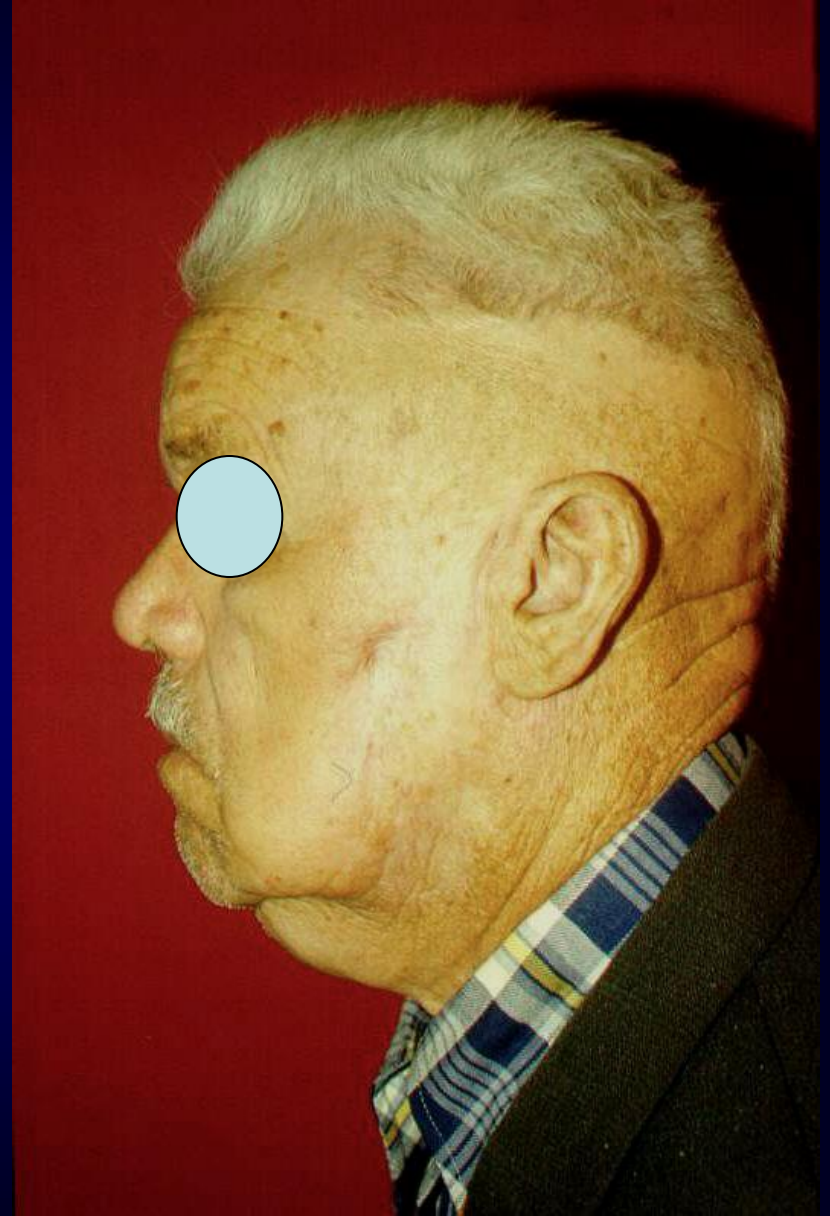
Az intra arteriális kemoterápia klinikai alkalmazása











A kezelés szövődményei

Vaszkuláris szövődmények (trombózis)

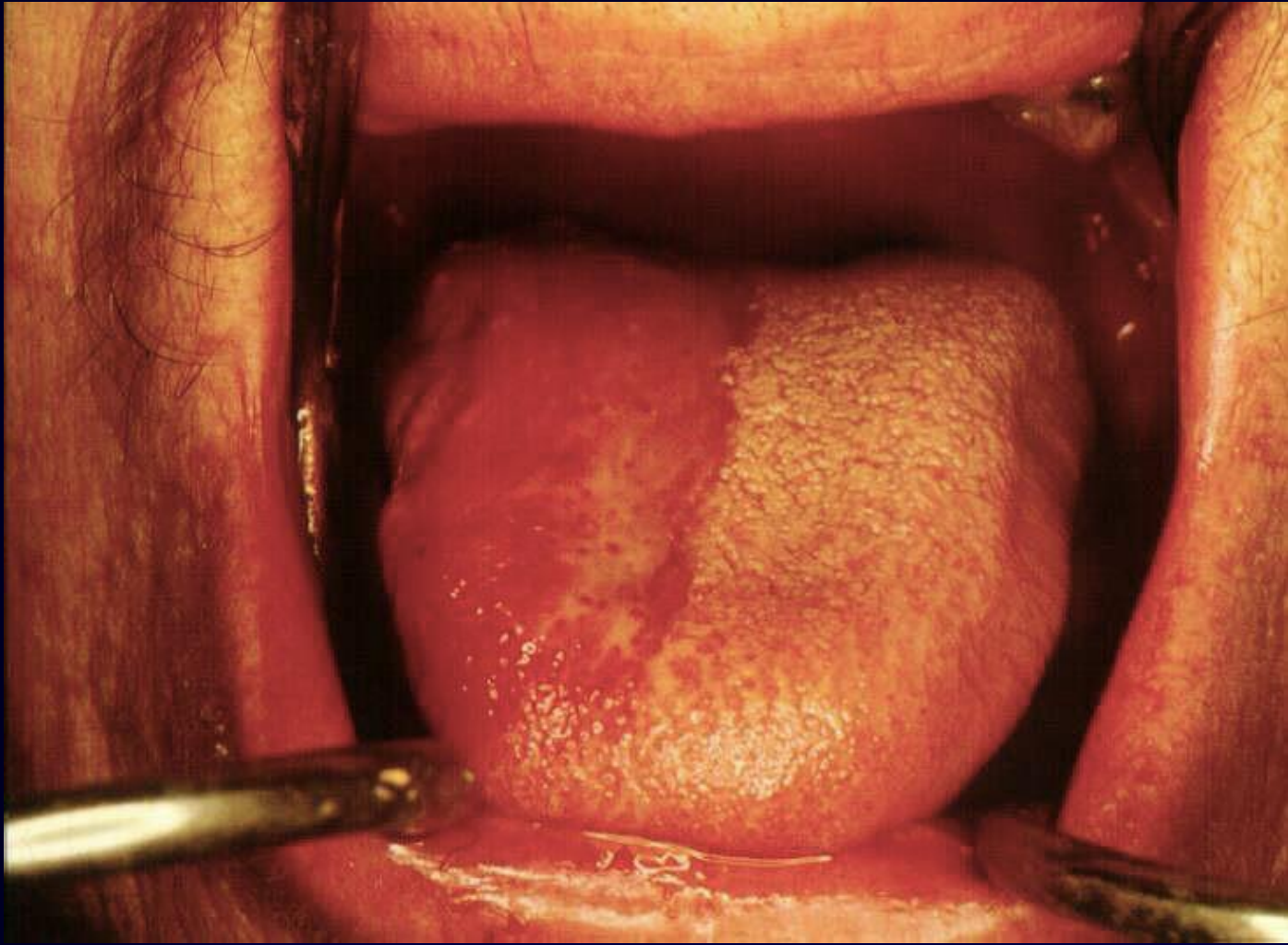
Myeloszuppresszió

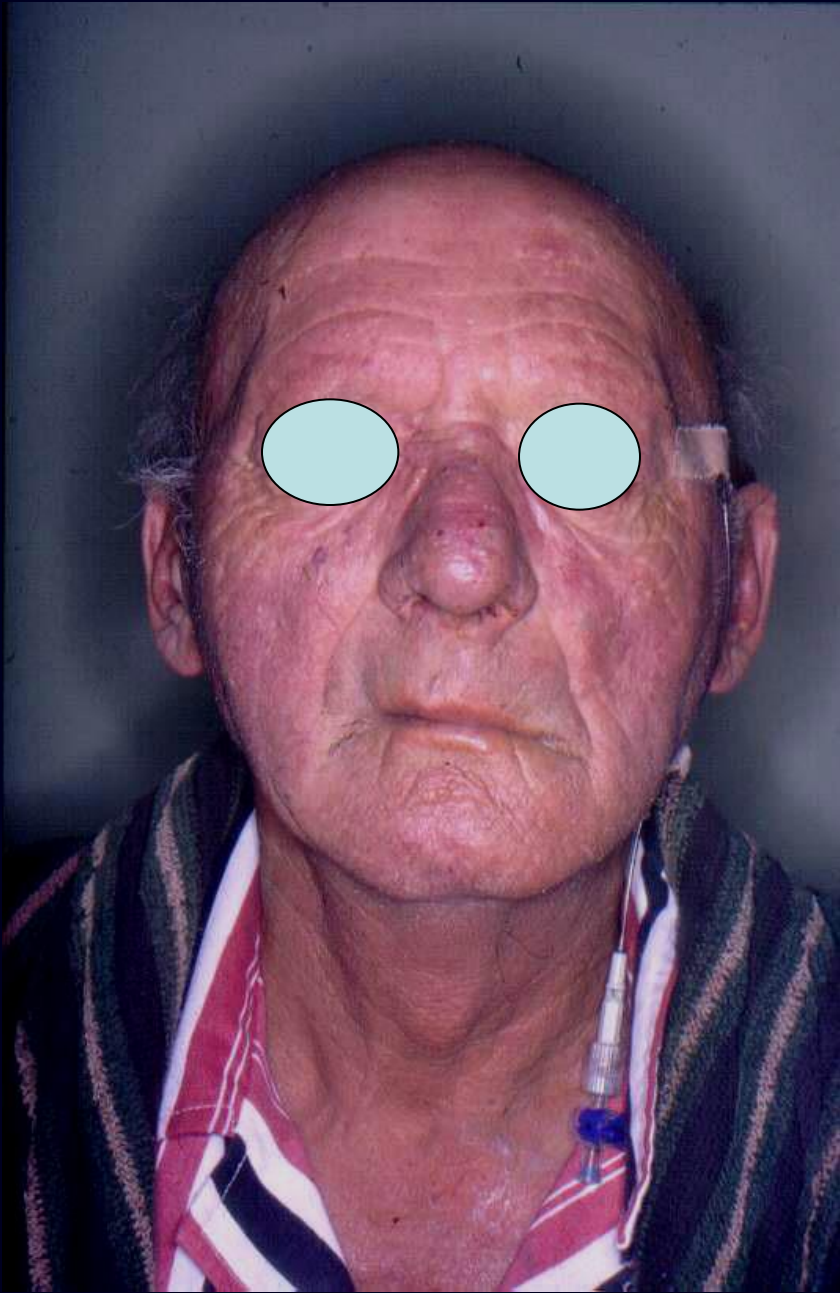
Mucositis

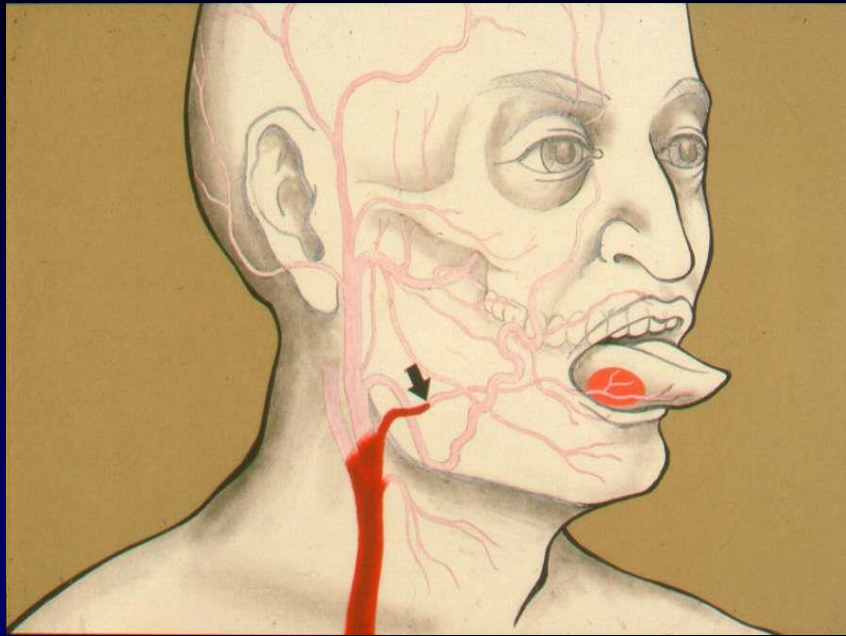
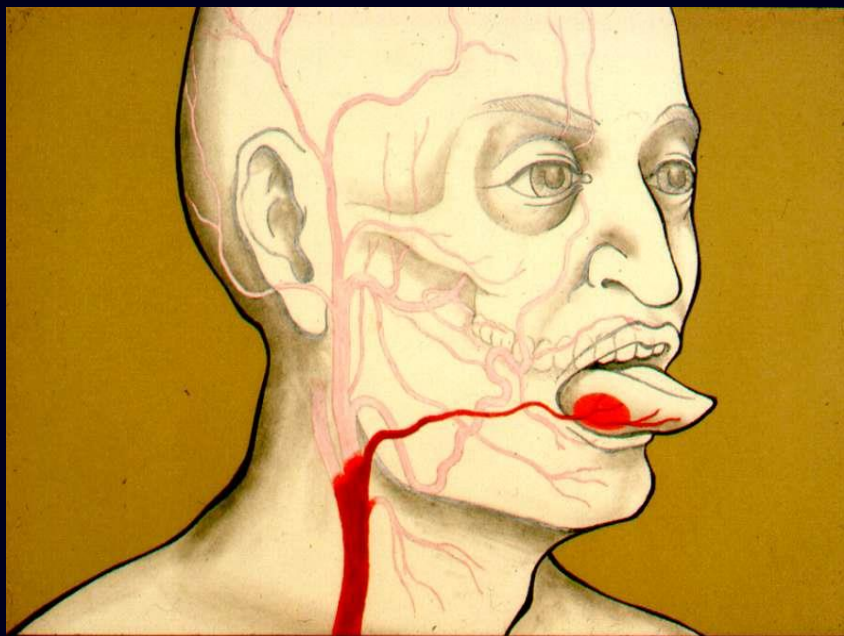
Alopécia

Bőrtünetek

Facialparesis









A szájüregi daganatok sugárterápiája

Ionizáló sugárzás – sejtpusztító hatás

Gyógyítás - károkozás

A szájüregi laphámrákok sugárérzékenyek

A kezelések nagyjából fele kuratív, a másik fele palliatív céllal történik

Teleterápia – Intersticiális terápia

A kuratív dózis magas (60/70 Gy)

A szájüregi daganatok sugárterápiája

Cél: daganatpusztítás, operabilitás feltételeinek megteremtése, fájdalomcsillapítás, lokális kontroll, életminőség

Cél: maximális daganatpusztítás a célterületen az ép szövetek minimális károsodása mellett

Kritikus szervek

Agy, gerincvelő, szem, csont, fogak

A szájüregi daganatok sugárterápiája

A kezelés sikerét befolyásoló tényezők

A tumor sugárérzékenysége, a daganat tömege, a malignitás foka, a leadott dózis nagysága, a frakcionálás módja, a sugárhatás fizikai és kémiai módosítása

A szájüregi daganatok sugárterápiája

Az alkalmazott ionizáló sugárzások

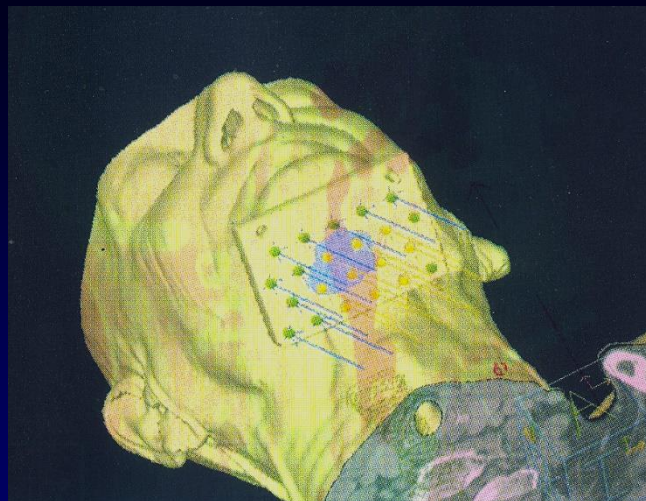
RTG-sugárzás
Gamma-sugárzás
Elektron-sugárzás
Gyors neutronok
Nehéz-részecskék

A készülékek

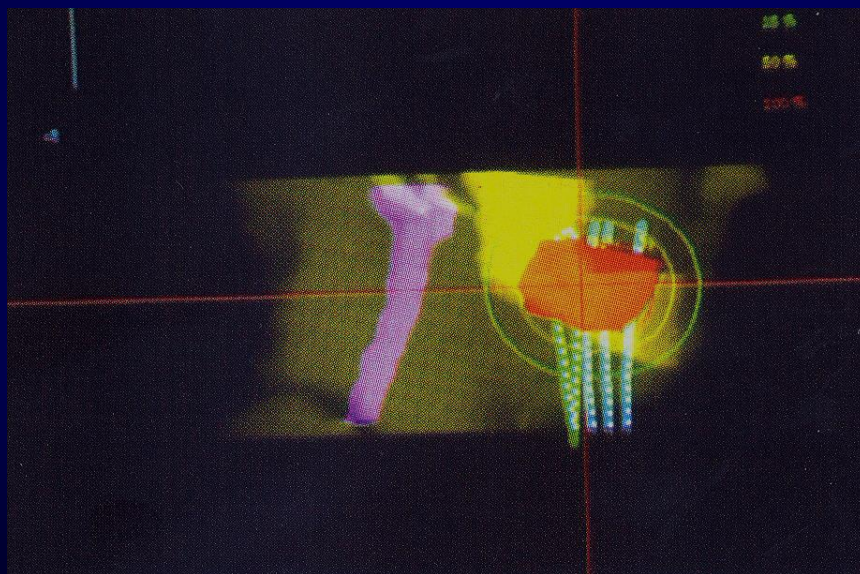
Lineáris gyorsító, telekobalt-készülék, AL-készülék



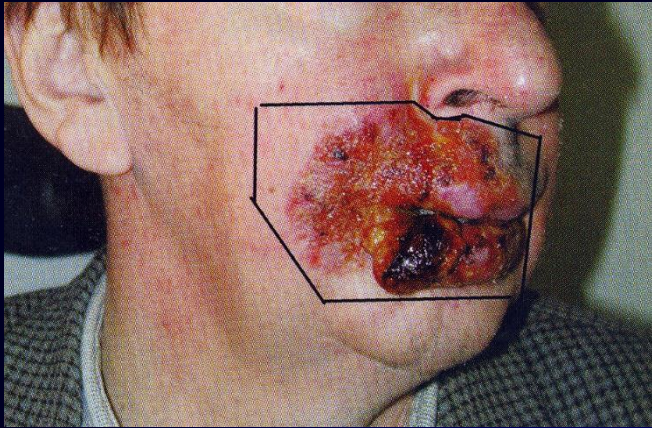
Nyelvdaganat brachyterápiás terve



A céltérfogat számítógépes szimulálása



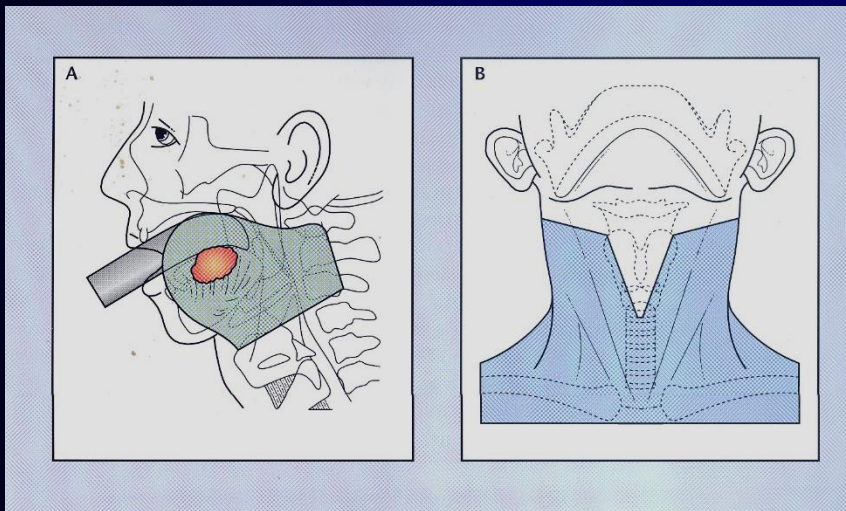
Nyelvdaganat brachyterápiás
sugárkezelésének 3D rekonstrukciója



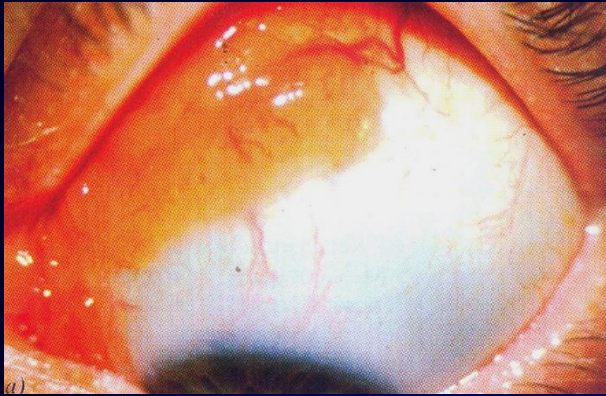
Ajaktumor elektronsugár-kezelésének
mezőbeállítása



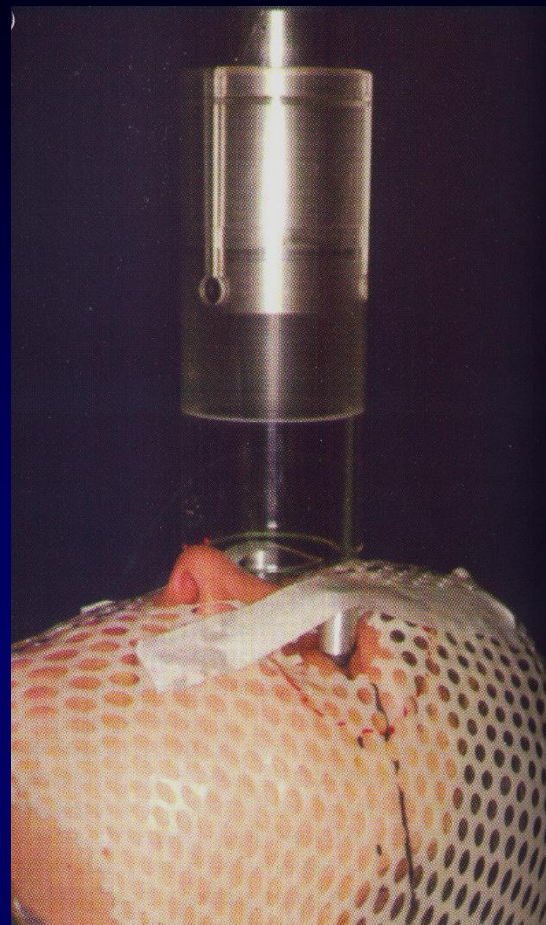
A fej-nyaki tumorok kezelésénél
használatos individuális rögzítés
(maszk)



Nyelv-daganat szájüregi és nyaki sugármezői



Conjunctivalis lymphoma kezelése
34 Gy elektron-sugárkezelés után





Nyelvgyöki daganat sugárkezelés előtt és azt követően

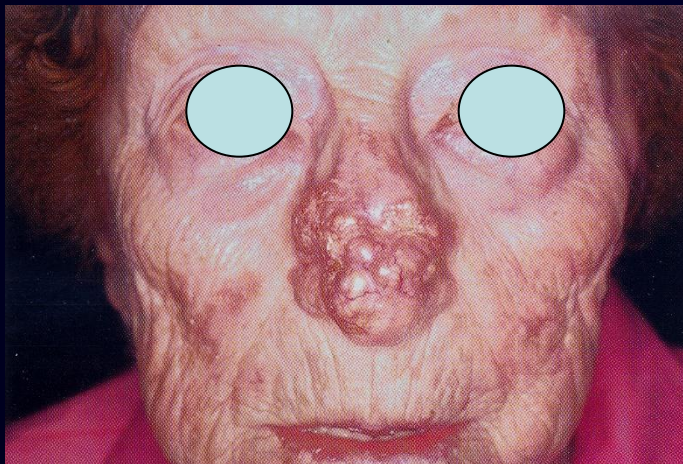


Erythroplakia talaján kialakult laphámrák sugárkezelése



Ajakzug-bucca daganat sugárkezelése

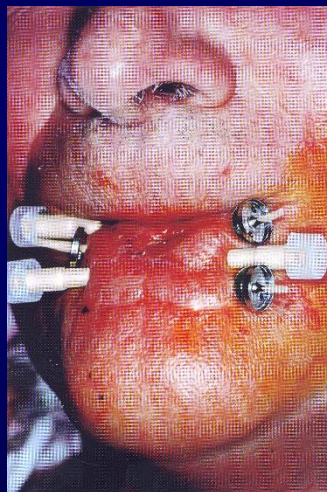




Csak sugárterápiával kezelt
orrháti basalioma



Csak sugárterápiával kezelt
alsóajak-bőr daganat





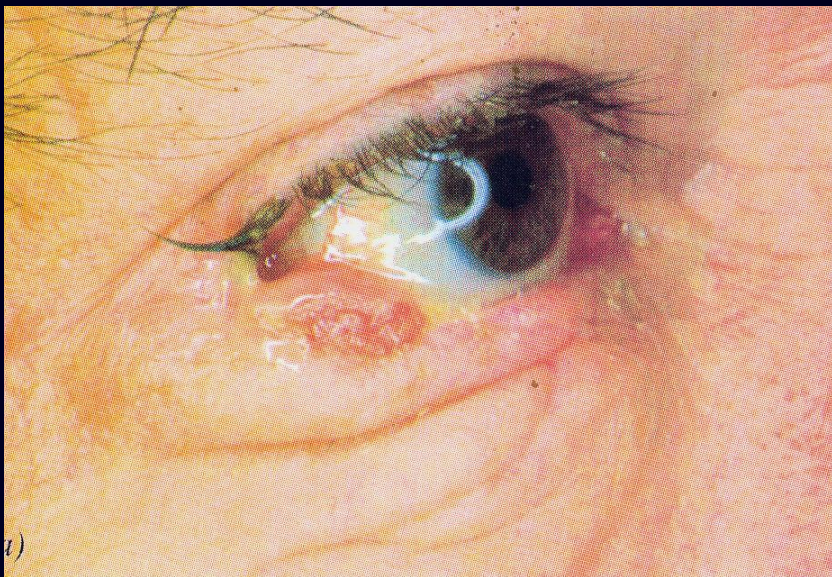
Csak sugárterápiával kezelt
alsó-szemhéj basalioma



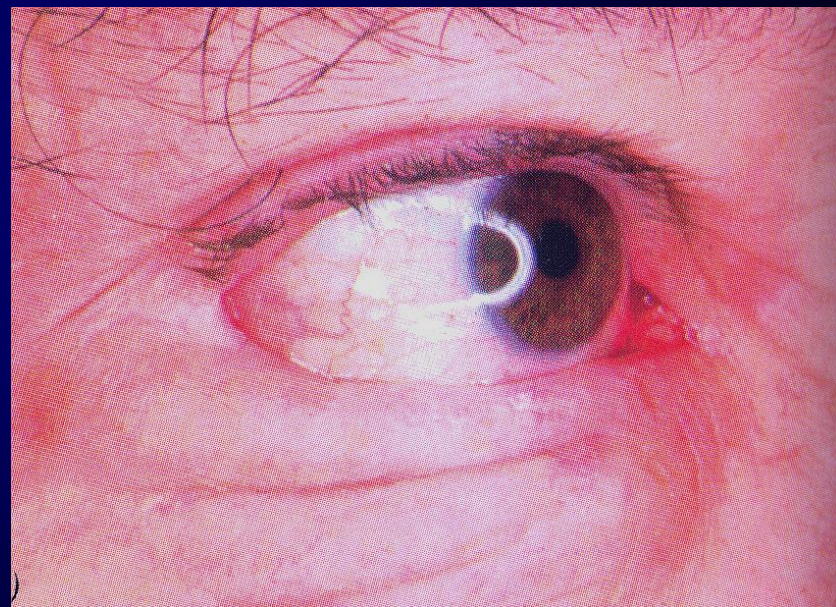


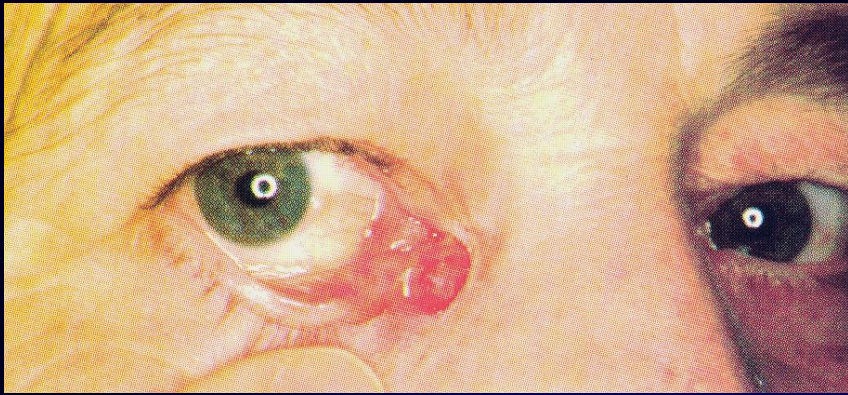
Gingiva carcinoma
sugárkezelés előtt és után





Külső szemzugi laphámrák
sugárkezelése





Belső szemzugi basalioma
sugárkezelése

A szájüregi daganatok sugárterápiája

Lehetőségek

Radio-kemoterápia

Hőterápia – radiosensitizer

Teleterápia – AL kezelés

Kiegészítés

3D besugárzás tervezés

A szájüregi daganatok sugárterápiája

Szövődmények

Alopécia

Mucositis

Dermatitis

Xerostomia

Osteoradionecrosis

Szem, CNS