

LOKÁLNĚ POKROČILÝ KARCINOM PROSTATY

RADIOTERAPIE

K. Odrážka

KOC Pardubického kraje – Odd. klinické a radiační onkologie

Multiscan, Pardubická nemocnice

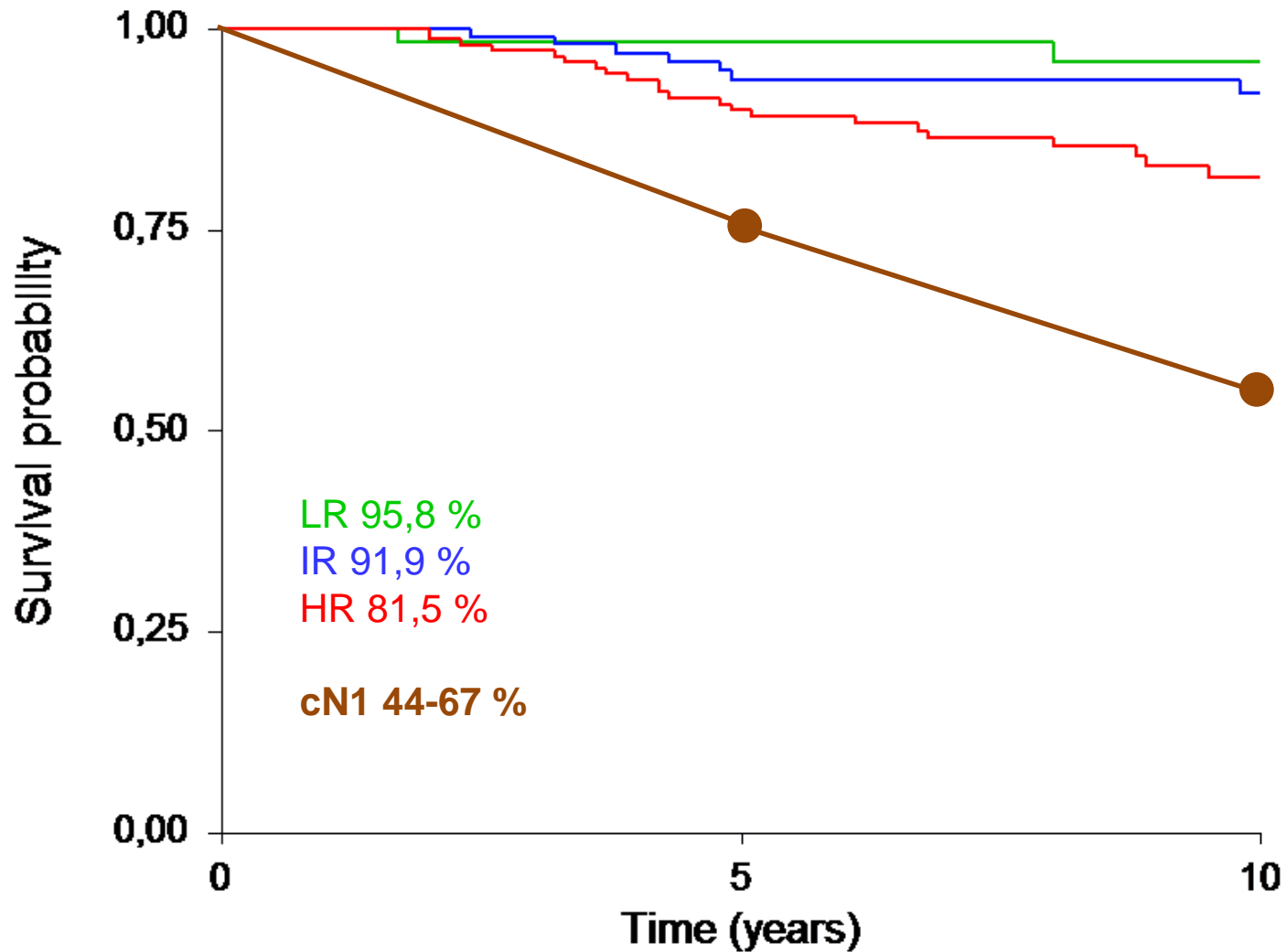
1. a 3. LF UK v Praze

IPVZ Praha

ZEVNÍ RT PROSTATY

- IGRT
- **HORMONÁLNÍ LÉČBA**
- CHEMOTERAPIE
- **N+ KARCINOM PROSTATY**

NÁDOROVĚ SPECIFICKÉ PŘEŽITÍ



HORMONÁLNÍ LÉČBA

- **Principy HT**

HT není monoterapie – vždy RT + HT

přidání HT k RT zlepšuje celkové přežití

LHRH ± antiandrogen

2-3 roky (NCCN 2.2016)

HORMONÁLNÍ LÉČBA

- **Délka HT**

Úloha deprivace androgenů – vysoce rizikový karcinom

samotná HT bez RT není adekvátní léčba (Widmark, Warde)

3-6 měs je lepší než 0 měs (RTOG 8610, RTOG 9408, TROG 9601)

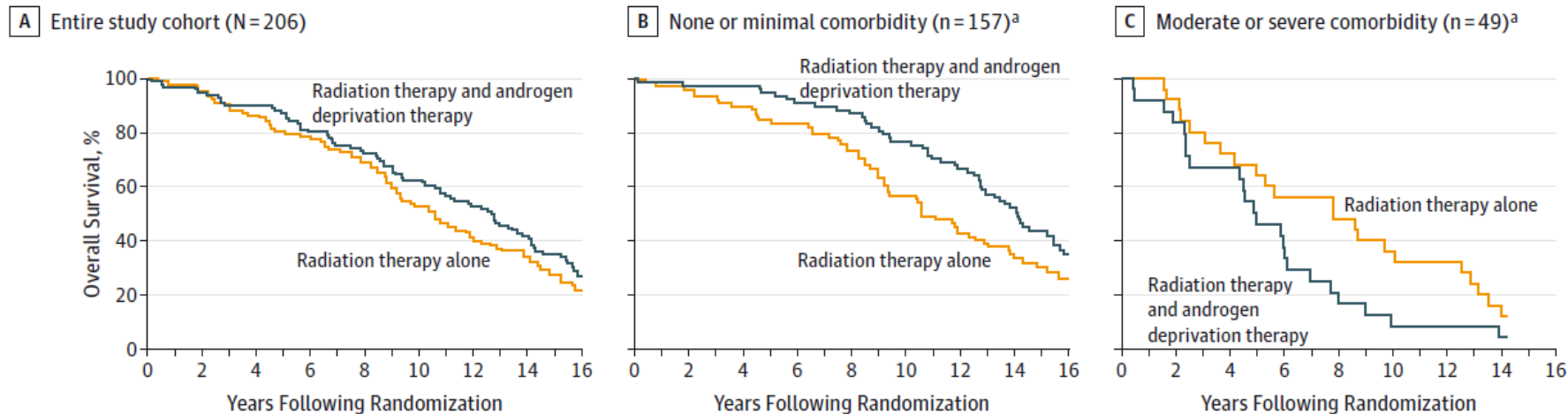
36 měs je lepší než 0 měs (EORTC 22863, RTOG 8531)

28 měs je lepší než 4 měs (RTOG 9202, DART 01/05)

36 měs je lepší než 6 měs (EORTC 22961)

18 měs může být stejně dobré jako 36 měs (PCS IV)

Figure. Overall Survival Stratified by Randomized Treatment Group



No. at risk	0	2	4	6	8	10	12	14	16	0	2	4	6	8	10	12	14	16	0	2	4	6	8	10	12	14	16
RT and ADT	102	97	92	82	74	64	54	40	19	78	76	76	71	68	60	52	38	18	24	21	16	11	6	4	2	2	1
RT alone	104	99	90	81	72	55	42	32	12	79	76	71	66	58	45	34	24	9	25	23	19	15	14	10	8	8	3

The 15-year survival estimates for panel A were 27.58 (95% CI, 19.16-36.64) for radiation therapy (RT) alone vs 35.47 (95% CI, 26.20-44.84) for RT and androgen deprivation therapy (ADT); panel B, 30.52 (95% CI, 20.52-41.09) for RT alone vs 43.77 (95% CI, 32.41-54.56) for RT and ADT; panel C, 20.00 (95% CI, 7.28-37.20) for RT alone vs 8.33 (95% CI, 1.44-23.30) for RT and ADT. The

2-sided log-rank *P* value comparing survival in men across the 2 treatment groups was .22 for panel A, .04 for panel B, and .07 for panel C.

^a Description of comorbidity based on the 4 grades (grade 0, none; grade 1, minimal; grade 2, moderate; and grade 3, severe) of the Adult Comorbidity Evaluation 27; the grade corresponds to the severity of the individual organ system decompensation and prognostic effect.

TOXICITA HT

RT + HT 6 měs vs. RT, medián sledování 16,6 roků

D'Amico AV, et al. JAMA 2015;314:1291-3

N+ KARCINOM PROSTATY

- **Data**

důkazy úrovně I nemáme

- **HT + RT lepší než HT nebo RT**

konzistentní výsledky

přínos HT + RT nádorově specifické přežití 7-8 %

celkové přežití 9-19 %

VZKAZ NA ZÁVĚR

- **LOKÁLNĚ POKROČILÝ KARCINOM PROSTATY**

IMRT ve spojení s IGRT

RT + HT 2-3 roky

LHRH

komorbidita