

Министерство здравоохранения Республики Беларусь



Удостоверитель министра

Д.Л. Пиневич

ноября 2013 г.

Регистрационный № 100-0913

**МЕТОД ХИМИЛУЧЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ,
СТРАДАЮЩИХ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫМ
ОРОФАРИНГЕАЛЬНЫМ РАКОМ, С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
СИМУЛЬТАННОГО ИНТЕГРИРОВАННОГО БУСТА**

Инструкция по применению

Учреждение–разработчик: Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской
радиологии им. Н.Н.Александрова»

Авторы: к.м.н. И. И. Минайло, к.м.н. О.И. Моисеева, А.Р. Екшембева

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич
04.11.2013
Регистрационный № 100-0913

**МЕТОД ХИМИОЛУЧЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ,
СТРАДАЮЩИХ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫМ
ОРОФАРИНГЕАЛЬНЫМ РАКОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
СИМУЛЬТАННОГО ИНТЕГРИРОВАННОГО БУСТА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н.Александрова»

АВТОРЫ: канд. мед. наук И.И. Минайло, канд. мед. наук О.И. Моисеева,
А.Р. Екшембеева

Минск 2013

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) представлен метод органосохраняющего лечения пациентов, страдающих местнораспространенным раком полости рта, языка, ротоглотки, гортаноглотки.

Инструкция разработана для врачей-онкологов и врачей-радиационных онкологов учреждений здравоохранения.

Метод лечения, изложенный в инструкции, может быть использован в онкологических учреждениях здравоохранения, так как его применение позволяет увеличить частоту полного ответа со стороны первичной опухоли с 57 до 85%, повысить общую и безрецидивную выживаемость пациентов, сократить сроки их лечения.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

- Линейный ускоритель для дистанционной лучевой терапии с системой планирования конформной лучевой терапии, позволяющий проводить объемное (3D) планирование и конформное облучение по методике IMRT (лучевая терапия с модуляцией интенсивности дозы);

- рентгеновский компьютерный томограф для планирования лучевой терапии;
- рентгеновский симулятор.

Лучевая терапия должна проводиться с использованием фиксирующих устройств и приспособлений.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Метод предназначен для лечения пациентов с гистологически подтвержденным диагнозом плоскоклеточного рака слизистой оболочки ротовой полости, языка, ротоглотки, гортаноглотки со степенью распространенности опухолевого процесса, соответствующей стадии III или IV A, B при соблюдении всех нижеперечисленных условий:

- наличие измеряемой опухоли по данным компьютерной томографии (КТ) с контрастированием и/или магнитно-резонансной томографии (МРТ);
- отсутствие в анамнезе лучевой терапии области головы и шеи и/или курсов химиотерапии по поводу другого злокачественного заболевания;
- возраст от 18 до 70 лет;
- показатель функционального состояния по шкале Карновского не менее 70%;
- отсутствие сопутствующей патологии в стадии декомпенсации.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Сопутствующая патология в стадии декомпенсации.

Метод, предложенный в данной инструкции, должен применяться с согласия пациента после разъяснения его сути.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Специальная предлучевая подготовка является обязательной и осуществляется с помощью данных КТ/МРТ с применением систем трехмерного планирования по общепринятой методике.

Облучение проводится фотонным или электронным пучком на линейном ускорителе электронов.

Доза облучения спинного мозга у пациентов, получающих химиолучевое лечение, не должна превышать 35 Гр за 4,5 недели.

Облучение проводится в течение 6 недель 5 дней в неделю 1 раз в день (30 фракций).

Используется техника симультанного интегрированного буста, при которой за один сеанс облучения подводятся различные разовые очаговые дозы на зоны опухолевого роста и субклинического распространения опухоли: при планировании за одну и ту же фракцию с использованием одного лечебного плана разовая очаговая доза на первичный очаг и метастатические лимфатические узлы составляет 2,2 Гр (РТV1), на зоны субклинического распространения высокого риска — 2 Гр (РТV2) и на зоны субклинического распространения — 1,8 Гр (РТV3).

Таким образом, суммарная очаговая доза на РТВ1 составляет 66 Гр, на РТВ2 — 60 Гр и на РТВ3 — 54 Гр за весь курс.

Одновременно с дистанционной лучевой терапией проводится химиотерапия:

внутривенная инфузия цисплатина 100 мг/м^2 со скоростью не более 1 мг/мин с пред- и постгидратацией в 1, 22 и 43-й дни облучения.

Лечение рецидивов

При рецидивах вопрос о тактике специального лечения (хирургическое, лучевое, химиотерапевтическое) решается консилиумом в составе врача-онколога-хирурга, врача-радиационного онколога и врача-онколога индивидуально для каждого пациента.

Клиническая значимость результатов

Внедрение инструкции «Метод химиолучевого лечения пациентов, страдающих местно-распространенным орофарингеальным раком, с использованием симультанного интегрированного буста» позволит значительно увеличить частоту полного ответа со стороны первичной опухоли, повысить общую и безрецидивную выживаемость данной категории пациентов, сократить сроки их лечения.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Лучевая терапия с использованием модуляции интенсивности дозы и симультанным интегрированным бустом требует строгого соблюдения всех этапов предлучевой подготовки и точной реализации плана облучения.

Возможные осложнения — отсутствуют.