

oterapii, druhý den radioterapii v kombinaci s chemoterapií. V úvodu účastníky přivítali doc. Petera za pořádající pracoviště a Společnost radiační onkologie, biologie a fyziky ČLS JEP a prof. Vorlíček za Českou onkologickou společnost ČLS JEP. Auditorium poté oslovil ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové doc. Heger, který také tlumočil pozdrav děkana Lékařské fakulty Univerzity Karlovy Hradec Králové prof. Paličky.

První dopolední blok byl věnován nádorům baze lební. Přednášky neurochirurga (dr. Látr, Hradec Králové) a otorinolaryngologa (doc. Vokurka, Hradec Králové) demonstrovaly, jak velký pokrok učinila chirurgie baze lební v posledních 10 letech. Neurochirurgové využívají celou řadu přístupů podle uložení a charakteru onemocnění. Lze takto operovat v oblasti klivu či kavernosního sinu. ORL klinika využívá u vybraných procesů rinobaze endonazální endoskopii. Výkon je spojen s aplikací nových technologií (laser, argonová plasmakoagulace). Endoskopicky je možné operovat cystické a nepříliš vaskularizované nádory. Další tři přednášky se zabývaly radioterapií baze lební. Gama nůž (dr. Liščák, Praha) je vhodný pro léčbu meningomů do velikosti přibližně 30 mm, zejména v rizikové oblasti kavernosního sinu. Další indikací jsou adenomy hypofýzy a vestibulární schwannomy, kde je radiochirurgie spojena s nízkým rizikem postižení lícního nervu. Větší léze baze lební a nádory v blízkosti kritických struktur mohou být léčeny stereotaktickou frakcionovanou radioterapií (dr. Malinová, Praha). Možnosti radioterapie s modulovanou intenzitou (IMRT) ukázali ve své přednášce autoři z pořádajícího pracoviště (doc. Petera, Hradec Králové). Analýza prvních pěti pacientů léčených IMRT pro meningeom baze ukázala dobrou homogenitu dávky v cílových objemech komplikovaného tvaru, dobrou toleranci léčby a dobrou časnou odpověď. Nádory baze lební jsou ideálním příkladem multidisciplinární onkologické léčby. Jenom tak lze dosáhnout optimálních výsledků.

V rámci druhého dopoledního bloku byla prezentována data o chronické toxicitě u 152 pacientů, kteří byli léčeni trojrozměrnou konformní radioterapií (3D-CRT) pro karcinom prostaty (doc. Odrážka, Hradec Králové). Velmi zajímavá byla problematika IMRT u nádorů hlavy a krku (dr. Vošmik, Hradec Králové). Tato lokalita je na jednu stranu obtížná pro svoji anatomickou komplikovanost, na druhou stranu přitažlivá pro možnost simultánního integrovaného boostu či alterovaných frakcionačních režimů. Gama nůž se vedle radioterapie stále více prosazuje v léčbě uveálního melanomu. Prezentovány byly léčebné výsledky u velkého souboru pacientů ($n = 81$) (dr. Šimonová, Praha).

První odpolední blok byl věnován brachyterapii. Úvodní přednášky se týkaly zajištění kvality v brachyterapii (dr. Stankušová, Praha; ing. Žáčková, Praha). Precizně vypracovaný program motolského pracoviště je veden v databázi Microsoft Access a umožňuje pozdější vyhodnocení výsledků. Endobronchiální brachyterapie u plicního karcinomu byla tématem přednášky pořádajících autorů (dr. Jílková, Hradec Králové). Originální a klinicky cenné bylo monitorování vrcholové výdechové rychlosti. Experimenty s polymerním gelovým dozimetrem potvrdily jeho výhody při ověření prostorově složitě dávkové distribuce (ing. Hrbáček, Praha). Dvě závěrečné prezentace se zabývaly hypertermií. Domácí autoři (dr. Zoul, Hradec Králové) referovali o velmi dobré lokální kontrole při kombinaci radioterapie a hypertermie u lokoregionálních recidiv karcinomu prsu. Hypertermii v rámci primární komplexní léčby u lokálně pokročilých nádorů hlavy a krku aplikovali lékaři ve FN Bulovka (dr. Kubeš, Praha).

Radiologická fyzika byla tématem druhého odpoledního bloku. Ožehavému tématu chyb v radioterapii se věnoval s přehledem jemu vlastním fyzik pořádajícího pracoviště (ing. Zouhar, Hradec Králové). IMRT lze provozovat v klinické praxi pouze ve spojení s adekvátními testy a individuální dozimetrií. První a esenciální podmínkou pro IMRT je kvalitní fyzik. Zajímavá byla přednáška na téma gravitační blok v radioterapii.

HRADECKÉ DNY 2004

HRADEC'S DAYS 2004

ODRÁŽKA K., PETERA J.

KLINIKA ONKOLOGIE A RADIOTERAPIE
FN HRADEC KRÁLOVÉ

Ve dnech 20. a 21. února letošního roku se konal V. ročník onkologického sympózia Hradecké dny 2004. Akce se již tradičně uskutečnila v historických prostorách Nového Adalbertina na Velkém náměstí. První den sympózia byl věnován radi-

pii. Seznámili jsme se s teorií i praxí této metody modulace svazku (ing. Frencl, Praha). Extrakraniální stereotaktická radioterapie (ECSR), přínos IMRT pro ECSR a porovnání plánů z různých plánovacích systémů byly náplní další prezentace (ing. Dvořák, Praha). S metodikou zajištění kvality technik IMRT na pardubickém pracovišti seznámil přítomné vedoucí oddělení (doc. Vaňásek, Pardubice). Zahraniční účastník (dr. Králik, Bratislava) referoval o využití obrazového záznamu na vlastním pracovišti. Vícelistový kolimátor lze s výhodou použít namísto bloků při paliativní radioterapii bronchogenního karcinomu (prim. Macháňová, Liberec). Komerční prezentace firmy Varian informovala o nové verzi verifikačního a řídicího systému VARIS Vision 7.0 (ing. Bočánek, Varian). Závěr prvního dne sympózia patřil radiobiologii a diagnostice. Cdc25A fosfatáza je protoonkogen, který se podílí na regulaci buněčného cyklu. Autoři z Vojenské lékařské akademie zkoumali vliv inhibice ATM kinázy na degradaci Cdc25A fosfatázy po ozáření (doc. Vávrová, Hradec Králové). Nukleární medicína může nabídnout další z řady metod, které jsou založeny na aplikaci analog somatostatinu. Depreotid značený ^{99m}Tc je vhodný pro diferenciální diagnostiku plicních procesů. U vybraných malignit (karcinom plic, karcinom prsu, karcinoid) je senzitivita a specifita vyšetření stejná nebo vyšší v porovnání s pozitronovou emisní tomografií (prim. Vižďa, Hradec Králové). Bolest při metastatickém postižení skeletu lze ovlivnit osteotropními radiofarmaky. Přehledně a vtipně byly porovnány nejčastěji používané radionuklidy ^{32}P , ^{89}Sr , respektive ^{186}Re (dr. Doležal, Hradec Králové). Kombinace radioterapie s chemoterapií byla odbornou náplní sobotního dopoledne - druhého dne sympózia. Atraktivní byl hned první blok, který konfrontoval radioterapii s chemoradioterapií. Základním nedostatkem randomizovaných trialů, z nichž je odvozován efekt chemoradioterapie u nemalobuněčného karcinomu plic, je suboptimální provedení radioterapie. Logickou rozvahu a první zkušenosti s režimem CHARTWELL (akcelerovaná frakcionace) prezentovali autoři z FN Královské Vinohrady (dr. Felzl). Druhá přednáška pojednáva-

la o akutní toxicitě a odpovědi u 45 pacientů s nádory ORL oblasti. Léčebný režim tvořila radioterapie, konkomitantní chemoterapie a u části pacientů hypertermie (dr. Pála, Praha). Nemalý zájem publika vyvolal referát o vztahu radioterapie a chemoterapie u nádorů hlavy a krku, umocněný výkonem řečníka (doc. Kovařík, Praha). Výsledky alterovaných frakcionačních režimů jsou přinejmenším srovnatelné s výsledky chemoradioterapie; standard neexistuje. Doklady o dobré toleranci chemoradioterapie karcinomu čípku děložního při podpoře erytropoetinem byly předmětem další přednášky (prim. Stejskal, Jihlava). Radioterapie v kombinaci s temozolomidem vykazuje přijatelnou akutní toxicitu u pacientů s maligními gliomy (dr. Pajdlhauser, Praha). Výsledky studií fáze III nejsou dosud k dispozici. Onkologičtí pacienti vyššího věku zasluhují kategorizaci dle stupně rizika, geriatrické vyšetření, maximální možnou onkologickou léčbu a intenzivní terapii její toxicity (dr. Kvěch, Praha).

Druhý dopolední blok přednášek byl zahájen velmi zajímavou prezentací doplněnou o kasuistiku (dr. Jandík, Hradec Králové). Odlišení recidivy od poléčebných změn může být u kolo- rektálního karcinomu dosti obtížné. Klíčem k úspěchu v diferenciální diagnostice je volba vhodných dispenzárních vyšetření a spolupráce onkochirurga s onkologem. Neoadjuvantní radioterapie v kombinaci s capecitabinem je dobře tolerována. Akutní toxicita stupně III dle WHO byla zaznamenána pouze u 3 z 25 pacientů (prim. Vítek, Praha). Pooperační chemoradioterapie u karcinomu žaludku zlepšuje přežití. Zkušenosti u prvních 20 pacientů (radioterapie 45 Gy + FUFA Mayo režim 5 cyklů) jsou povzbudivé (dr. Honová, Praha). Kompletní resekce byla možná u všech 7 pacientů s lokálně pokročilým bronchogenním karcinomem po neoadjuvantní konkomitantní chemoradioterapii (CDDP, vinorelbin) (dr. Skácel, Praha).

Pořadatelem sympózia byla Klinika onkologie a radioterapie Fakultní nemocnice Hradec Králové za přispění Nadace Východočeská onkologie. Radost nám udělal vysoký počet účastníků, kterých se letos sešlo 135.