

Onkologie v obrazech

Příznivý efekt paliativní radioterapie u maligního melanomu vlasaté části hlavy

Pospíšil P.¹, Kazda T.¹, Procházka T.²

¹Klinika radiační onkologie LF MU a Masarykův onkologický ústav, Brno

²Oddělení radiologické fyziky, Masarykův onkologický ústav, Brno



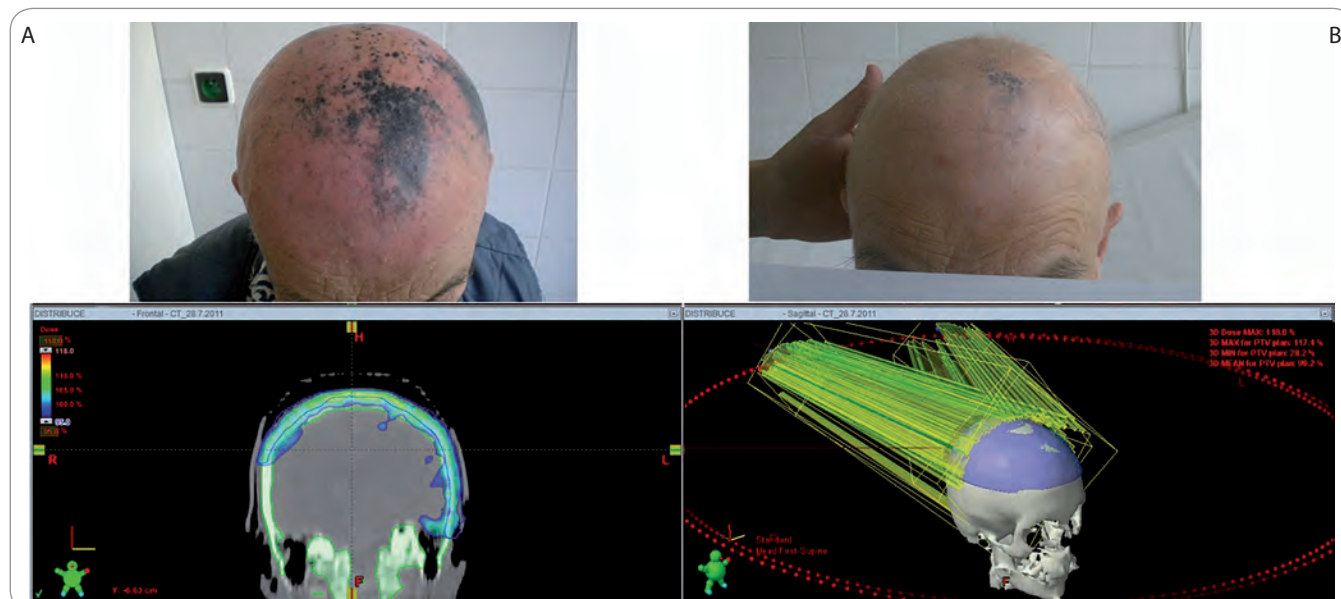
MUDr. Petr Pospíšil
Klinika radiační onkologie
LF MU a Masarykův onkologický
ústav
Žlutý kopec 7
656 53 Brno
e-mail: ppospisil@mou.cz

Obdrženo/Submitted: 28. 10. 2014

Pacientka ve věku 83 let s maligním melanomem v oblasti vlasové části kůže hlavy. Plošně rozsáhlé postižení v oblasti frontální, parietální, temporální krajiny velikosti cca 15 × 25 cm, klinicky charakteru mnohočetných intranzitních, satelitních (lentikulárních) ložisek, místy až splývajících infiltrátů, bez ulcerace (obr. 1A), tedy klinické stadium IIIC. Od února 2011 pacientka pozorovala rychle se zvětšující nebolestivé tmavé morfy ve vlasové části kůže hlavy. Do MOÚ přichází poprvé v červnu 2011, kdy je provedena histologická verifikace a celkové přešetření. Neshledáno postižení regionálních uzlin, celotělový PET byl bez průkazu diseminace. Vzhledem k

lokálnímu rozsahu byl však nález chirurgicky neřešitelný. Indikována byla paliativní radioterapie s dlouhodobým záměrem lokální kontroly onemocnění. Různé možnosti provedení radioterapie (RT) na našem pracovišti byly diskutovány především ve vztahu ke skutečnosti, že maligní melanom se z hlediska radiobiologie řadí k radiorezistentním nádorům, kdy je i pro paliativní efekt nutná poměrně vysoká dávka záření. Vzhledem k lokalizaci, velikosti a tvaru cílového objemu byla u pacientky naplánována RT s modulovanou intenzitou svazku technikou RapidArc lineárního urychlovače. Pro dosažení adekvátního ozáření kůže kalvy byl použit bolusový materiál. V průběhu

přípravy RT byl kladen důraz na pokud možno maximální šetření přilehlé mozkové tkáně. Ukázka ozařovacího plánu je na obrázcích dole. Celkově byla ve čtyřech týdnech aplikována dávka 50,0 Gy, po 2,5 Gy/den s přijatelnou akutní toxicitou. V průběhu sledování po RT dochází k pozvolné velikostní regresi morf, včetně postupné depigmentace. Obr. 1B je z doby 18 měsíců po ukončení RT, pacientka byla stále bez průkazu vzdálené diseminace. Případ ilustruje potenciál využití moderních metod RT v paliativní léčbě lokálně pokročilého melanomu, který byl z důvodu nepříznivé lokality nevhodný k operačnímu řešení a ozáření klasickou RT technikou.



Obr. 1. Původní rozsah onemocnění frontální, parietální a temporální krajiny vlasaté části hlavy (A) a efekt paliativní radioterapie po 18 měsících (B). V dolní řadě jsou ukázky ozařovacího plánu technikou RapidArc; v colorwash izodozním zobrazení je demonstrováno šetření přilehlé mozkové tkáně při adekvátním prozáření cílového objemu. Minimum je nastaveno na 95 % předepsané dávky.