

Debreceni Orvostudományi Egyetem, Fül-orr-gégeklinika  
(igazgató: Lampé István dr. egyetemi tanár) és  
Radiológiai Klinika, (igazgató: Vargha Gyula dr. egyetemi tanár)

## Telecobalt-irradiatival kezelt meso- és hypopharynx tumorok a DOTE Fül-orr-gégeklinikán II.

### A terápiás eredmények ismertetése

SZÜCS JÁNOS dr.,\* PAP UZONKA dr.,\* CSARKÓ PÉTER dr.,\*  
NAGY TIBOR dr., TÓTH LÁSZLÓ dr., BIRÓCSÁK EMESE dr.,  
RÁCZ TAMÁS dr., MILTENYI LÁSZLÓ dr.\*\*

Közlésre érkezett: 1988. május 20.

A szerzők a közleményük második részében a DOTE Fül-orr-gégeklinikán 10 év alatt (1976—1985) diagnosztizált és telecobalt irradiációban részesült 70 meso- és 22 hypopharynx-malignomás beteg terápiás eredményeit ismertetik. Mesopharynx tumorok esetén 46% 3 éves, 24% 5 éves, hypopharynx tumorok esetén 27% 3 éves, 9% 5 éves túlélést találtak.

### Bevezető

A DOTE Fül-orr-gégeklinikán 10 év alatt (1976—1985) diagnosztizált és telecobalt irradiációban részesült 70 meso- és 22 hypopharynx-malignomás beteg fontosabb etiológiai tényezőit, a bevezető tünetek előfordulását, histologia, nem, életkor, TNM és stádium szerinti megoszlását közleményünk első részében ismertettük [12, 14]. Jelen közleményünkben a terápiás eredményeinket tárgyaljuk. Egyéb lokalizációjú daganatok sugárkezeléséről már korábban beszámoltunk [4, 15, 21, 22, 14].

Betegeink túlnyomó többsége rossz általános állapotban, késői stádiumban, és viszonylag idős korban (átlagéletkor 59,2 év) jelentkezik [12]. Tovább rontja helyzetüket, hogy a táplálkozási és életmódbeli szokások (alkoholizmus, dohányzás), a tumor lokalizációjából adódó nyelési panaszok miatt a betegek általában leromlott általános állapotban, a cachexia határán kerülnek felvételekre. Mindezek, valamint resecabilitás és operabilitás esetén a betegek gyakori negativisztikus magatartása miatt elsődleges (bár gyakran palliatív) terápiás lehetőségünk az irradiatio marad.

A terápiás effektus értékelését nehezíti az a körülmény, hogy az onkológiai gondozás jelenlegi rendszere mellett (a diagnózist és terápiás tervet, az irradiációs kezelést és az utógondozást három különböző intézmény végzi) a betegek egy részét szem elől veszítjük és így 9 mesopharynx tumoros és 3 hypopharynx tumoros beteg további sorsáról nem tudunk.

A kezelt betegeket az irradiatio után a Radiológiai Klinikával egyeztetve kontrollvizsgálatokra rendeljük vissza, és így consilium dönt az esetleges kiegészítő kezelésekről. Miután ellátási területünk több megyét is érint, valamint a betegek egy része nem érzi a saját érdekének a rendszeres ellenőrző vizsgálatokat, a meg nem jelentek adatait az onkológiai gondozóktól tudtuk

\* 4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98. DOTE Fül-orr-gégeklinika

\*\* 4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98. DOTE Radiológiai Klinika

Prof. Dr. Lampé István egyetemi tanár professzori kinevezésének 10 éves jubileumának tiszteletére

részlegesen beszerezni. Egy egységes, korszerű, számítógépes feldolgozási rendszer, melynek adataihoz a terápiát végzők terminálon keresztül hozzájuthatnának az ilyen jellegű feldolgozások pontosságát és tudományos értékét nagyban növelhetné.

### Eredmények

Terápiás eredményeinket az I. és a II. táblázatban foglaltuk össze.

Mesopharynx tumorok esetén 46<sup>0</sup>/<sub>0</sub> 3 éves és 24<sup>0</sup>/<sub>0</sub> 5 éves túlélést találtunk. Ezen belül tonsilla tumor esetén 46<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, ill. 26<sup>0</sup>/<sub>0</sub> 3 és 5 éves túlélést találtunk, míg nyelvgyöki lokalizáció esetén 40<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, ill. 20<sup>0</sup>/<sub>0</sub> a 3 és 5 éves túlélés. Hypopharynx tumorok esetén a 3 éves túlélés 27<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, az 5 éves 9<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, bár az esetek kis száma miatt a százalékszámítás megkérdőjelezhető. Az összesített gyógyeredményünk 21<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

Carcinoma planocellulare esetén mesopharynx daganatoknál a 3 éves túlélés 40<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, az 5 éves pedig 21<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, ezzel szemben cc. lymphoepitheliare esetén 86<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, ill. 57<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. 1976 és 1985 között egy rhabdomyosarcomás esetünk fordult elő, jelenleg is recidivamentesen él. A lágyszájpadról kiinduló cc. acinocellularés betegünk jelenleg is tünetmentes, de a diagnosis időpontja miatt 5 éves túléléssel még nem számolhatunk.

I. táblázat

Túlélési eredményeink stádium és lokalizáció szerint

Std.	n	tonsilla		nyelvgyök			egyéb mesoph.			hypopharynx		
		3év	5év	n	3év	5év	n	3év	5év	n	3év	5év
I.:	2	2	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0
II.:	8	6	5	3	2	1	5	4	2	2	2	1
III.:	15	6	4	9	4	2	4	1	0	4	2	1
IV.:	14	4	0	7	1	0	—	—	—	16	2	0
Összesen:	39	18	10	20	8	4	11	6	3	22	6	2

II. táblázat

Túlélési eredményeink histológia és lokalizáció szerint

Histológia	n	tonsilla		nyelvgyök			egyéb mesoph.			hypopharynx		
		3 év	5év	n	3év	5év	n	3év	5év	n	3év	5év
Cc. planocell.:	31	13	7	19	7	3	8	3	2	22	6	2
Cc. lymphoepth.:	6	5	3	1	1	1	—	—	—	—	—	—
Non-Hodgkín ly.:	1	0	0	—	—	—	1	1	0	—	—	—
Plasmocytoma:	1	0	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rhabdomyosc.:	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Cc. acinocell.:	—	—	—	—	—	—	1	1	0	—	—	—
Összesen:	39	18	10	20	8	4	11	6	3	22	6	2

A 3 és 5 éves túlélési adataink alapvetően megfelelnek az irodalomban található eredményeinknek: tonsilla tumorok esetén a 3 éves túlélés 29—35% [2, 6], ill. az 5 éves pedig 22%—30% [6, 7, 27], nyelvgyöki lokalizáció esetén 17%—43% [2, 6], ill. 32% [6]. Általában mesopharynx rosszindulatú daganatai esetén 26% [2], ill. 37% [9]. A korai tonsilla tumorok sugárkezelésével elért jó gyógyeredményekről (60%) gyakran olvashatunk az irodalomban [5, 7, 25], különösen a nyirokcsomó metastasisok nélküli esetekben [19, 20, 26]. Ezeket az adatokat saját vizsgálatunk is megerősíti. A cc. lymphoepitheliare sugárérzékenysége bizonyított [18, 21], saját adataink is megerősítik ezt. A hypopharynx tumorok 5 éves túlélése 5%—33,9% között található [1, 8, 10, 13, 16, 17], a kizárólag sugárkezeléssel és kizárólag műtéttel elért eredmények hasonlóak [16]. A saját, szerényebb eredményeink magyarázatát abban leljük, hogy ebben a lokalizációban a legkedvezőtlenebb a stádiummegoszlás, a III. és IV. stádium a betegeink 91%-át jelenti [12].

Az 5 éves túlélés adatait némileg módosíthatja az a tény, hogy a vizsgált időszak lezárása 1985-ben történt, és néhány, csupán a 3 éves túlélésben szereplő és tumormentes betegünknek esélye van a statisztika megjavítására. Szintén negatív irányba módosítják eredményeinket a bevezetésben is említett, az ellenőrzéseken meg nem jelent betegek.

A Taylor által is említett késői recidívák [23] felvetik annak a szükségességét, hogy nem kellene-e revideálnunk azt az elterjedt nézetet, miszerint az 5 éves tünetmentes túlélés gyógyulást is jelent. További tisztázandó kérdés, hogy ezek a késői recidívák valóban recidívák-e vagy pedig második tumorok [11], tekintettel az azonos genetikai és immunológiai constitúcióra [3], az általában változatlan dohányzási és alkoholfogyasztási szokásokra, és az ezekhez hozzájáruló irradiációs ártalmakra.

IRODALOM: 1. Berényi, I., Petri, A., Horváth, Ö. P., Kovács, Á., Ribári, O.: Hypopharynx tumorok műtéti megoldásának lehetőségei. Fül-orr-gégegyógy. 32, 215 (1986). — 2. Boom, R. P. A., Snow, G. B., Delemarre, J. F. M., Bangert, J. A.: Squamous cell carcinoma of the oropharynx: a retrospective study of 110 patients treated in the Antoni van Leeuwenhoek Hospital during the period 1961—1971. Ned. T. Geneesk. 121, 753 (1977). — 3. Csarkó, P., Lampé, I., Kisély M., Anwar, F.: Fül-orr-gégészeti malignus tumorok halmozott családi előfordulásának esetei. Fül-orr-gégegyógy. 33, 142 (1987). — 4. Dézsi, Z., Miltényi, L., Kósa, D., Lampé, I., Sallay, A., Puskás, F., Vargha, Gy.: A gégetumorok telekobaltterápiájának tervezési problémája. Fül-orr-gégegyógy. 23, 122 (1977). — 5. Fleming, P. M., Matz, G. J., Powell, W. J., Chen, J. Z. W.: Carcinoma of the tonsil. Surg. Clin. of N. Amer. 56, 125 (1976). — 6. Ghilezan, N., Milea, N., Mogut, D., Tamburlini, S.: Klinische und Technische Aspekte der Radiotherapie des oropharynxkrebses. Radiobiol. Radiother. 19, 45 (1978). — 7. Glanzmann, Ch.: Ergebnisse der Radiotherapie des Tonsillenkarcinoms bei 161 Patienten aus dem Behandlungszeitraum 1950 bis 1976. Strahlentherapie 154, 753 (1978). — 8. Heermann, H., Rayes, A. R.: Zur Epidemiologie, Pathogenese, Geschlechtsverteilung, Strahlentherapie un Statistik des Larynx- und Hypopharynx-Karzinoms. J. Laryng. Rhinol. 49, 432 (1970). — 9. Henk, J. M.: Results of radiotherapy for carcinoma of the oropharynx. Clin. Otolaryngol. 3, 137 (1978). — 10. Hiroto, I., Ichikawa, A.: Cancer of the larynx and hypopharynx. Gann Monogr. 22, 17 (1979). — 11. Koppány, J., Élő, J., Zádory, K.: A larynx és a hypopharynx rákjainak késői recidívái vagy második malignus tumorok. Fül-orr-gégegyógy. 31, 241 (1985). — 12. Kincses, Gy., Lázár, J., Erfán, J., Lampé, I., Szűcs, J., Miltényi, L.: Telecobalt-irradiációval kezelt meso- és hypopharynx tumorok a debreceni fül-orr-gégeklinikán I. A beteganyag ismertetése. Fül-orr-gégegyógy. 33, 145 (1987). — 13. Laccourreye, H., Andre, P., Haquet, J. F., Frachet, B.: La chirurgie de rattrapage dans les epitheliomas de l'amygdale. Ann. Otolaryng. (Paris) 94, 461 (1977). — 14. Lázár, J., Kincses, Gy., Lampé, I., Szűcs, J.: 10 év fej-nyaki malignus daganatainak számítógépes feldolgozása. Fül-orr-gégegyógy. 34, 13 (1988). — 15. Mil-

tényi, L., Dézsi, Z., Lampé, I., Kósa, D., Sallay, A., Borbély, T.: Optimális dózis a gégerák sugárterápiájában. Fül-orr-gégegyógy. 24, 184 (1978). — 16. Németh, Gy.: A hypopharynx tumorok sugárkezelésénél elért eredményeinkről. Fül-orr-gégegyógy. 15, 163 (1969). — 17. Razack, M. S., Sako, K., Marchetta, F. C.: Carcinoma of the A hypopharynx tumorok sugárkezelésénél elért eredményekről. Fül-orr-gégegyógy. Balikdžian, D., Lustman-Marechal, J., De Gandt, J. B.: The role of radiotherapy in the treatment of oropharyngeal epithelioma. J. Belge Radiol. 61, 551 (1978). — 19. Snow, G. B.: The role of radiotherapy. J. Laryngol. Otol. 94, 91 (1980). — 20. Stell, P. M., Gupta, S. K.: Surgical treatment of oropharyngeal carcinoma. J. Laryngol. Otol. 94, 95 (1980). — 21. Szűcs, J., Lampé, I., Miltényi, L., Dézsi, Z.: Az orrgarat rosszindulatú daganatairól. Fül-orr-gégegyógy. 27, 193 (1981). — 22. Szűcs, J., Nagy, T., Lampé, I., Késmárki, K., Pap, U., Tóth, Á.: Az orrmelléküregek rosszindulatú daganatairól eseteink kapcsán. Fül-orr-gégegyógy. 33, 120 (1987). — 23. Taylor, R. F.: Late recurrence of cancer in the larynx and hypopharynx after irradiation. ORL. 39, 251 (1977). — 24. Tóth, Á., Lampé, I.: 16 éve kezelés alatt álló légyszájpadri rhadbomyosarcoma esete. Fül-orr-gégegyógy. 25, 178 (1979). — 25. Vándor, F.: Szájüregi és felsőlégúti daganatok telekobalt-besugárzása. Fül-orr-gégegyógy. 10, 160 (1964). — 26. Vándor, F., Takácsi Nagy, L.: A malignus oropharynx tumorok klinikuma 191 eset kapcsán. Fül-orr-gégegyógy. 23, 113 (1977). — 27. Wey, W., Huenig, R.: Tumoren der Tonsillen. Schweiz. Med. Wochenschr. 108, 903 (1978).

Я. С ю ч, У. Па п, П. Ча р ко, Т. На д ь, Л. То т, Э. Би ро ч ак, Т. Ра ц, Л. Ми л те ни: *Опухоли мезо- и гипофаринкса, леченные телекобальтовым облучением в Клинике ЛОР-органов № 2 Дебреценского мединститута. II. Сообщение о терапевтических результатах*

Во второй части своего сообщения авторы знакомят с результатами лечения больных с опухолями мезо- (70) и гипофаринкса (22) телекобальтовой иррадиацией. Диагностика и лечение были проведены в течение 10 лет (1976—1985) в Клинике ЛОР № 2 Дебреценского мединститута. Длительность переживания в случае опухолей мезофаринкса в течение 3 лет наблюдалась у 46% больных, в течение 5 лет у 24%, при опухолях гипофаринкса 3-летнее переживание наблюдалось у 27%, а 5-летнее у 9% больных.

J. Szűcs, U. Pap, P. Csarkó, T. Nagy, L. Tóth, E. Birócsák, T. Rácz, L. Miltényi: *Meso- and hypopharyngeal tumors treated with telecobalt irradiation at the Department of Oto-Rhino-Laryngology of the University of Medicine of Debrecen. II. Therapeutic results*

In the second part of the publication the therapeutic results of 70 patients with mesopharyngeal tumors and of 22 with hypopharyngeal malignomas are presented. The diagnosis and telecobalt irradiation have been made during 10 years (1976—1985) at the Department of Oto-Rhino-Laryngology of the University of Medicine of Debrecen. In mesopharyngeal tumors 3-year survival was found in 46% and 5-year survival in 24%, in hypopharyngeal tumors 3-year survival was found in 27% and 5-year survival in 9% of the patients.

J. Szűcs, U. Pap, P. Csarkó, T. Nagy, L. Tóth, E. Birócsák, T. Rácz, L. Miltényi: *Telekobaltirradiation von Tumoren des Meso- und Hypopharynx an der Debrecener Universitäts-HNO-Klinik. II.*

II. Therapeutische Ergebnisse. Im zweiten Teil ihrer Publikation behandeln die Verf. die therapeutischen Ergebnisse der Telekobalt-Bestrahlung von 70 meso- und 22 hypopharyngealen Tumoren aus den Jahren 1976 bis 1985. Bei den mesopharyngealen Tumoren fanden sie zu 46% ein dreijähriges, zu 24% fünfjähriges Überleben. Bei den Hypopharynxtumoren lebten nach 3 Jahren 27%, nach 5 Jahren noch 9% der Patienten.