

A metakrón tumorok első fázisában négy betegnél végeztek felsőlebeny-reszekciót, két betegnél pulmonectomiát, nem kissejtes tüdőcarcinoma miatt. Öt betegnél 78 hónap (25–259 hó) múlva jelentkeztek a második tüdőtumorral összefüggő panaszok, egy beteget ernyőképszűrősen emeltek ki. Három esetben az ellenoldali felső lebenyt reszekálták, az eltávolított tumor szövettanilag különbözött a korábbi tumorétól. Három esetben kissejtes carcinomára derült fény. Radiokemoterápiában részesültek.

Ezen entitások ismerete, felismerése fontos, mert a megfelelő megítélés javíthatja a beteg életkilátásait.

60. Hosszú túlélés tüdőrákban – magyar és nemzetközi adatok áttekintése egy eset kapcsán

Varga I.*, Koncz A.*, Szilasi M.*, Adamecz Zs.**

*DEOEC Tüdőgyógyászati Klinika, Debrecen,

**Hajdú-Bihar Megyei Kenézy Kórház Tüdőosztálya, Debrecen,

***DEOEC Radiológiai Klinika, Sugárterápia, Debrecen

A tüdőrák a daganatos betegségek között is a nehezen kezelhetők közé tartozik. A gyógyításban elért eredmények sok tekintetben elmaradtak az onkológia más területein elérttől. Az újonnan felismert tüdőrákos betegek közel felét ma még a felismeréstől számított egy éven belül elveszítjük. Az operált esetek ötéves túlélése is csak körülbelül 14%-os, ha pedig radikális műtetre már nincs lehetőség, még rosszabb a helyzet. Kemo- és radioterápiára az összesetszám 80%-át kitevő nem kissejtes carcinoma relatíve rezisztens. Kiszámú, de figyelemre méltó esetben, mindenekelőtt adenocarcinomásoknál azonban lassú tumornövekedés, hosszú remisszió, az átlagot két-hatszorosan meghaladó túlélés található.

A szerzők által közölt eset különlegessége a közel hétéves túlélésen kívül a myocardiumba és a jobb oldali szívüregekbe is betörő, azokat jelentős részben kitöltő tüdődaganat. A hazai és nemzetközi tapasztalatokkal az adott eset több jellemzőjét egybevetve megállapítják, hogy a nem kissejtes tüdőrák kategóriája gyakran nem tükrözi kellőképpen a terápia szempontjait, valamint azt, hogy egyedi terápia-tervezés, a klinikai onkológia új eredményeinek alkalmazása egyre több tüdőrákos beteg számára nyújthatja a korábbinál hosszabb túlélés reális esélyeit.

61. A besugárzási térfogat csökkenésének lehetőségei tüdőtumorok irradiációs kezelésénél a DEOEC Radiológiai Klinika Sugárterápiás részlegén

Adamecz Zs.*, Pintye K.* Urbancsek H.*,

Szálasi M.*, Varga I.*, Gecsei I.*, Szluba K*.

DEOEC *Radiológiai Klinika, Sugárterápia

**Pulmonológiai Klinika

Cél: A háromdimenziós besugárzás tervezésével és multi leaf collimator (MCL) alkalmazásával csökkenti a légzésfunkciós paraméterek (LFP) romlását, a mellékhatásokat.

Módszerek:

a) A tervezés:

- egy síkban végzett tervezésről áttérés a háromdimenziós tervezésre;
- online kapcsolat a lokalizáláshoz használt CT és a háromdimenziós helux tervezőrendszer között.

b) Besugárzási feltételek:

- 6–15 MV fotonenergia alkalmazása a kezeléseknél.

c) A besugárzó térfogat csökkentését szolgáló egyedi eszközök:

- hagyományos, fix takarások,
- egyedi blokkok,
- MLC alkalmazása,
- intenzitásmodulált besugárzás.

Várható eredmények:

Csökkenthető mellékhatások a tüdő és a mediastinum sugárkezelésénél:

a) Korai mellékhatások:

- köhögés,
- nyelési panaszok,
- mediastinitis,
- pneumositis.

b) Késői mellékhatások:

- progrediáló fibrosis a besugárzott volumenben,
- a fibrosissal párhuzamosan kialakult LFP változása.

62. Myeloma multiplexes beteg ellátásában elért eredmények

Hajnal L., Balázs M., Megyesi T. Cs., Vízványó R., Laza E., Szűcs M.

Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórház, Onkoradiológiai Központ

A myeloma multiplex diagnosztikus kritériumainak, stádiumbeosztásának és kezelési elveinek felelevenítése után a szerzők 33 beteg klinikai jellemzőit ismertetik.

A férfi/nő arányt 0,65-nek találták. Az immundeficiens állapotok és a szolid tumorok keletkezésének kapcsolatát példázhatja, hogy négy esetben igazolták a myeloma multiplex és szolid tumor kialakulását egyazon betegnél. A myeloma multiplex familiáris előfordulását egy női testvérpárban észlelték. Autológ csontvelő-transzplantációban egy beteg részesült.

Elemzik a 19 elhunyt beteg (átlagos túlélési idejük 30 hónap) halálának okait, ezek összefüggését a betegség stádiumával.

A jelenleg élő 14 beteg átlagos követési ideje 35 hónap.

Megállapítható, hogy eredményeik nem maradnak el az irodalomban közöltektől. Lehetőségeik adottak, hogy az Onkoradiológiai Központban nyújtható komplex ellátással a betegek számára jobb életminőséget is biztosítsanak.

63. Az ismeretlen daganatok kezelése

Szántó J., Dezső B., Galuska L., Szakonyi Sz.

DEOEC Onkológiai Tanszék, Patológiai Intézet, Nukleáris Medicina Központ, Klinikai Biokémiai és Molekuláris Patológiai Intézet

Az idejében felismert, kis kiterjedésű, áttétet nem adó daganatok több mint 60%-a gyógyítható. A me-