

Dosiskonzept Ösophaguskarzinom

In (medizinisch) begründeten Fällen kann bzw. muss von der vereinbarten SOP abgewichen werden. Diese Abweichung ist jedenfalls zu dokumentieren.

SOP erstellt von:	Clemens Venhoda
SOP geprüft von:	Bernhard Aschacher, Michael Kopp
Fachliche Freigabe:	Johann Feichtinger

Ziel

Das vorliegende Dosiskonzept stellt eine allgemeine Grundlage innerhalb des Tumorzentrums Oberösterreich dar und erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Für alle onkologisch tätigen Ärzt*innen im Tumorzentrum Oberösterreich bietet das Dosiskonzept einen guten Überblick über die gängige Vorgehensweise.

Zuständigkeit / Qualifikation

Ärzte, Physiker und RTs in den Abteilungen für Radioonkologie.

Ablauf / Durchführung inkl. Risiken

- **neoadjuvant** CROSS (für PlattenepithelCa **UND** AdenoCa)
23x1,8Gy = 41.4Gy
(neoadjuvant Cis/Fu (nur PlattenepithelCa) – in der aktuellen LL TZ OÖ kein Standard mehr!)
neoadjuvante alleinige Radiotherapie ohne Chemotherapie kontraindiziert
- **definitiv** Cis/Fu (nur PlattenepithelCa) **nicht zervikal**
30x1,8Gy = 54Gy (Primum und pathologische LK), 25x1,8Gy = 45Gy (LK elektiv)
- **definitiv** CROSS (PlattenepithelCa und AdenoCa) – kein Standard, individuelles Konzept
ev. zusätzlich ein Zyklus Chemotherapie (somit in Summe 6 Zyklen)
30x1,8Gy = 54Gy (Primum und pathologische LK), 23x1,8Gy = 41,4Gy (LK elektiv)
- **definitiv** Cis/Fu (nur PlattenepithelCa) **zervikal**
33x1,8Gy = 59,4Gy (Primum), 30x1,8Gy = 54Gy (pathologische LK), 25x1,8Gy = 45Gy (LK elektiv)
- **definitiv** alleinige Radiotherapie ohne Chemotherapie – ev. zusätzlicher Boost als Kompensation der fehlenden Systemtherapie zu diskutieren

Dokumentation

Entsprechend den lokalen Standards.

Anhang, Literatur – optional
