

Dosiskonzept Analkarzinom

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:	Georg Gruber, 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 der Abteilungen für Radioonkologie.

Ablauf / Durchführung inkl. Risiken

Definitive Radiochemotherapie mit MMC und Capecitabin

25x1,8Gy (Primum, pathologische LK und elektive LK – pararektal, präsakral, iliakal, inguinal)

Boost Primärtumor:

cT1 und 2: bis 54Gy/1,8Gy

cT3 und 4: bis 59,4Gy/1,8Gy

Boost pathologische LK:

bis 54Gy/1,8Gy

bei alleiniger, kurativ intendierter RT ohne Chemotherapie ev. 59,4Gy auch bei cT1 und 2 Tumoren

Dokumentation

Entsprechend den lokalen Standards.

Anhang, Literatur – optional
