

Dosiskonzept Bronchialkarzinom

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

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

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

NSCLC (nichtkleinzelliges Lungenkarzinom)

Simultane RCT: ED: 2 Gy, 1 x tgl
GD: mediastinale LK – 60 Gy, Primärtumor 60 (66) Gy

Sequentielle RCT: ED: 2 Gy, 1 x tgl
GD: mediastinale LK - 60 Gy, Primärtumor – 70 Gy, alternativ
ED: 3 Gy (Primärtumor); 2,5 Gy (LK), 1 x tgl
GD: mediastinale LK - 55 Gy, Primärtumor – 66 Gy

Adjuvante RT: ED: 2 Gy, 1 x tgl
GD: 54Gy

Additive RT: ED: 2 Gy, 1 x tgl
GD: - 60 Gy

SCLC (kleinzelliges Lungenkarzinom)

Hyperfraktionierte R(C)T: ED: 1,5 Gy, 2 x tgl
GD: mediastinale LK 45 Gy, Primärtumor 45 Gy
Bei guter Verträglichkeit und in Abhängigkeit der OAR GD - 60 Gy

Normofraktionierte R(C)T: ED: 2 Gy, 1 x tgl
GD: mediastinale LK 60 Gy, Primärtumor 60 Gy

Prophylaktische RT Cerebrum: ED: 2,5 Gy, 1 x tgl
GD: 25 Gy

Zielvolumen mediastinale LK (a,b,e,f): Grundsätzlich werden nur radiologisch vergrößerte LK oder PET positive LK behandelt. Eine elektive Bestrahlung ist prinzipiell nicht vorgesehen, kann jedoch im Falle dazwischenliegender LK Stationen mit reduzierter Dosis im Rahmen eines SIB Konzepts (60/54 Gy) durchgeführt werden.

SRT (Stereotaktische Radiotherapie) – Lunge

Peripherer Herd:

bei günstiger Lage: ED: 12,5 Gy (15 Gy) dosiert auf 60 % Isodose, 2 – 3 x /Wo
GD: 37,5 Gy (45 Gy)

bei Rippennähe: ED: 8 Gy dosiert auf die 60% Isodose, 2 – 3 x /Wo
GD: 40 Gy

Zentral: ED: 7,5 Gy homogen dosiert, 1 x tgl
GD: 60 Gy

bei größerem Volumen: ED: 5 Gy homogen dosiert, 1 x tgl
GD: 55 Gy

Dokumentation

Entsprechend den lokalen Standards.

Anhang, Literatur – optional

Grønberg BH et al., High-dose versus standard-dose twice-daily thoracic radiotherapy for patients with limited stage small-cell lung cancer: an open-label, randomised, phase 2 trial. *Lancet Oncol* 2021; 22: 321–31.