

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
neoadjuvante alleinige Radiotherapie ohne Chemotherapie kontraindiziert
- **definitiv** CROSS (für PlattenepithelCa **UND** AdenoCa) **nicht zervikal**
28x1,8Gy = 50,4Gy (Primum und pathologische LK), 23x1,8Gy = 41,4Gy (LK elektiv)
ev. zusätzlich ein Zyklus Chemotherapie (somit in Summe 6 Zyklen)
- **definitiv** PlattenepithelCa **zervikal**
33x1,8Gy = 59,4Gy (Primum), 28x1,8Gy = 50,4Gy (pathologische LK), 23x1,8Gy = 41,4 Gy (LK elektiv, inklusive LK paraklavikular und zervikal bis zum Zungenbein)
- **definitiv** alleinige Radiotherapie ohne Chemotherapie – ev. zusätzlicher Boost als Kompensation der fehlenden Systemtherapie zu diskutieren

Dokumentation

Entsprechend den lokalen Standards.

Anhang, Literatur – optional
