

Dosiskonzept Pankreaskarzinom

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

SOP erstellt von:	Bernhard Aschacher
SOP geprüft von:	Georg Gruber, Michael Kopp
Fachliche Freigabe:	Hans Geinitz

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

- **additive (nach R1-Resektion) Radiochemotherapie mit Capecitabin:**
30x1,8Gy
- **definitive lokale Radio(-chemotherapie) mit Capecitabin:**
25x2Gy (Gesamtdosis 50Gy) inkl. Boost als SIB mit ED 2,4Gy (Gesamtdosis 60Gy) bei gut lokalisierbarem Primärtumor oder auch Rezidiven als individuelles Vorgehen unter Wahrung der üblichen GI-Constraints.
- **palliative Radio(-chemotherapie) mit Capecitabin:**
30x1,8Gy (Gesamtdosis 54Gy)
- **symptomatische palliative Radiotherapie bei Schmerzen als Indikation:**
3x8Gy Tag 1, 8, 15 (Gesamtdosis 24 Gy)
(*PAINPANC Trial, C. Paola Tello Valverde, Int J Radiation Oncol Biol Phys, Vol.118, No.2, pp.352–361, 2024*)

Dokumentation

Entsprechend den lokalen Standards.

Anhang, Literatur – optional
