

1 Souhrn

Cíl: Hodnocení efektu pooperační brachyterapie s vysokým dávkovým příkonem (HDR) při terapii časného karcinomu dutiny ústní, a sledování faktorů ovlivňujících kontrolu nádorového onemocnění.

Materiál a metodika: 30 pacientů s T1 – T3N0 karcinomem jazyka a spodiny dutiny ústní bylo léčeno excizí tumoru, eventuálně doplněnou elektivní krční disekcí, a pooperační HDR brachyterapií 18 x 3 Gy dvakrát denně. K analýzám přežití byl užit Kaplan-Meierové model. Log-rank test a Coxova regresní analýza byly použity k hodnocení vlivu T-stadia, histologického gradu, resekcčních okrajů, hloubky invaze a intenzity vaskulárního endoteliálního růstového faktoru (VEGF) na lokální kontrolu (LC), kontrolu v uzlinách (NC), přežití bez známek onemocnění (DFS) a celkové přežití (OS). Medián doby sledování byl 40 měsíců (6 - 145).

Výsledky: Pravděpodobnost 5leté LC, NC, DFS, DFS po záchranné léčbě a OS činila pořadě 85,4 %, 69,2 %, 65,4 %, 75,6 % a 73 %. Log-rank test a univariantní Coxova regresní analýza prokázaly následující korelace: Grade nádoru koreloval s LC, DFS a OS; T stádium s NC a DFS; hloubka invaze a intenzita VEGF s NC, DFS a OS. Korelace detekované v multivariantní analýze byly následující: Grade nádoru s LC; hloubka invaze s NC; hloubka invaze a grade nádoru s DFS; VEGF intenzita s DFS po záchranné léčbě. Byl pozorován pouze jeden případ osteoradionekrózy a dva případy nekrózy měkkých tkání.

Závěr: Pooperační HDR brachyterapie 18 x 3 Gy aplikovaná 2x denně je bezpečnou součástí komplexní léčby časných karcinomů dutiny ústní s dobrou lokální kontrolou. T stádium, grade nádoru, hloubka invaze a intenzita VEGF mají statisticky významný vztah k tzv. lokoregionální kontrole nádoru.

