

Comparación de la toxicidad aguda de la radioterapia hipofraccionada en cáncer de próstata con técnicas de RTC3D y VMAT



Moreno-Manzanaro Moreno, M. Moreno-Olmedo, E. Portillo González, J. García-Cabezas, S. Béjar Luque, A. Ginés Santiago, F. Palacios-Eito, A.

Servicio de Oncología Radioterápica, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

INTRODUCCIÓN

El tratamiento hipofraccionado en el cáncer de próstata (CaP) ha demostrado su no inferioridad en cuanto a eficacia respecto a esquemas de fraccionamiento convencional a pesar de una aceptable mayor toxicidad aguda.

La verificación de los volúmenes de irradiación en los esquemas hipofraccionados requieren maximizar el control de las incertidumbres para asegurar la reproducibilidad del tratamiento. Los protocolos de verificación de la posición "blanco guiados" son clave ante estructuras móviles sin relación fija con la estructuras óseas. La implantación de marcadores radioopacos en el tejido prostático permite visualizar directamente el blanco, ya que se identifican fácilmente en imagen radiográfica (Radioterapia target guiada).

OBJETIVO

Evaluar y comparar la toxicidad aguda en pacientes con CaP tratados con un mismo esquema hipofraccionado en 2 cohortes de pacientes: Tratados con VMAT (verificación diaria mediante IGRT "cone beam") y los tratados con RTC3D (Verificación diaria mediante placas radiográficas ortogonales y matching automático sobre marcadores fiduciales intraprostáticos).

MATERIAL Y MÉTODOS

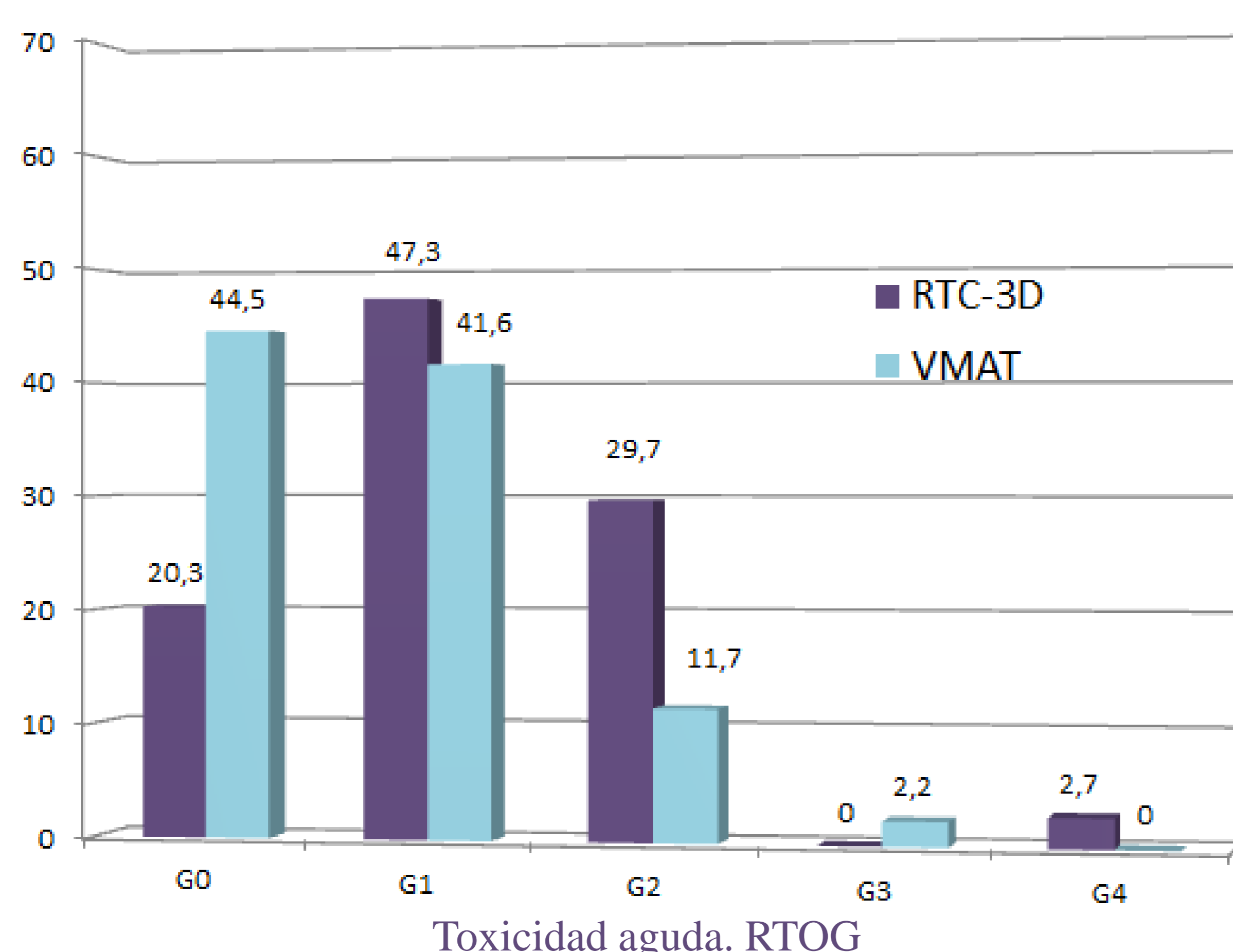
Entre Abril-2017 y Julio-2018, 74 pacientes diagnosticados de CaP localizado, a los que se le implantaron marcadores fiduciales intraprostáticos, se trataron con RTC3D mediante un esquema hipofraccionado (60 Gy en 20 sesiones). Se llevó a cabo un protocolo de verificación diario mediante imágenes ortogonales. La toxicidad fue determinada semanalmente durante el tratamiento y a los 3 meses de su finalización, mediante la escala de la RTOG, y se realizó un estudio descriptivo de los pacientes tratados.

Se compararon los resultados de toxicidad con un control de 137 pacientes tratados en nuestro centro entre 2013-2015, con el mismo esquema de hipofraccionamiento, con la técnica VMAT y verificación diaria mediante cone-beam.

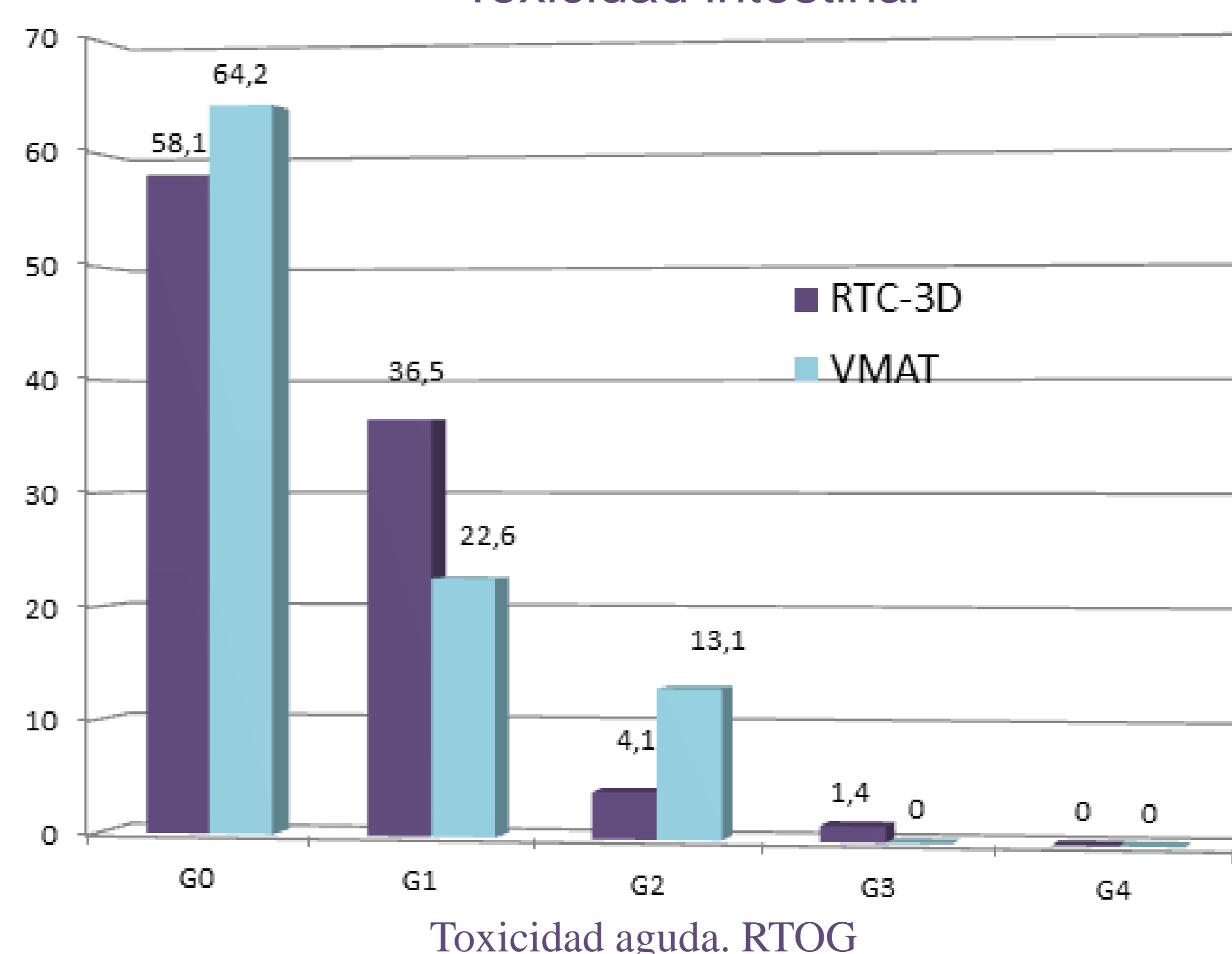
Se utilizaron en ambos esquemas terapéuticos similares limitantes de dosis en los órganos de riesgo.

RESULTADOS

Toxicidad urinaria



Toxicidad intestinal



CONCLUSIÓN

- El tratamiento mediante técnica de RTC3D con esquema hipofraccionado, y verificación diaria basada en marcadores fiduciales es bien tolerado, asociado con toxicidad temprana aceptable.
- La IMRT-VMAT se asocia con una reducción de la toxicidad GU. La toxicidad GI registrada fue menor para RTC3D.
- Es necesario un periodo de seguimiento mayor para evaluar y comparar las posibles complicaciones tardías.