


Οργάνωση:



Σε συνεργασία:  
Ουρολογική Κλινική  
ΓΝΑ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"



ακτινοθεραπεία  
στον εντοπισμένο &  
τοπικά προχωρημένο καρκίνο  
προστάτη

Ιωάννης Γεωργακόπουλος  
Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος

## δεδομένα

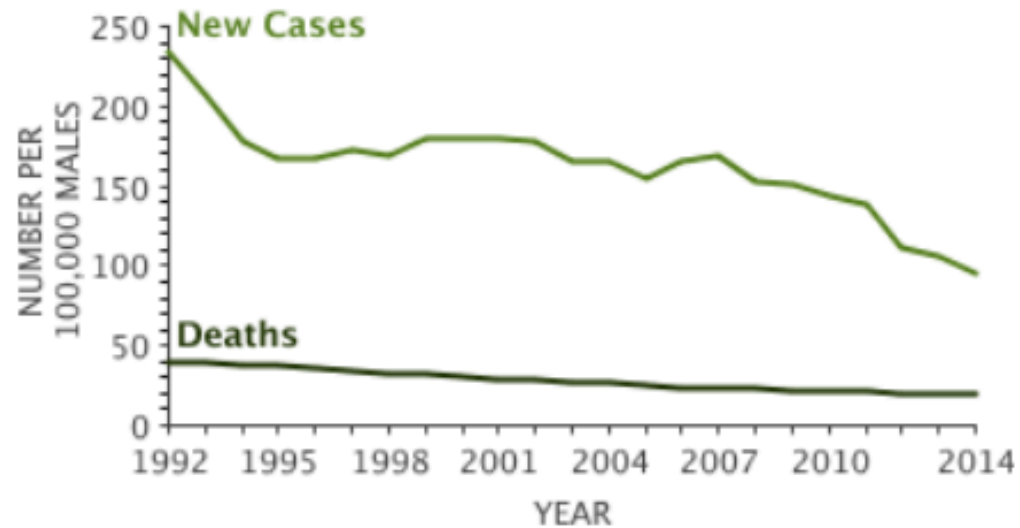
- τεκμηριωμένος ρόλος ακτινοθεραπείας
- κλιμάκωση της δόσης σχετίζεται με καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα
- υπεροχή IMRT/IGRT έναντι συμβατικής ακτινοθεραπείας
- συνεργικός ρόλος ακτινοθεραπείας με ορμονοθεραπεία

## Νεότερα δεδομένα

- υποκλασματοποίηση δόσης
- σωματιδιακές ακτινοβολίες, πρωτόνια
- χημειοθεραπεία
- μετεγχειρητική ακτινοθεραπεία, απάντηση στο κλασικό ερώτημα “επικουρική ή θεραπεία διάσωσης”;
- μελλοντικές προκλήσεις

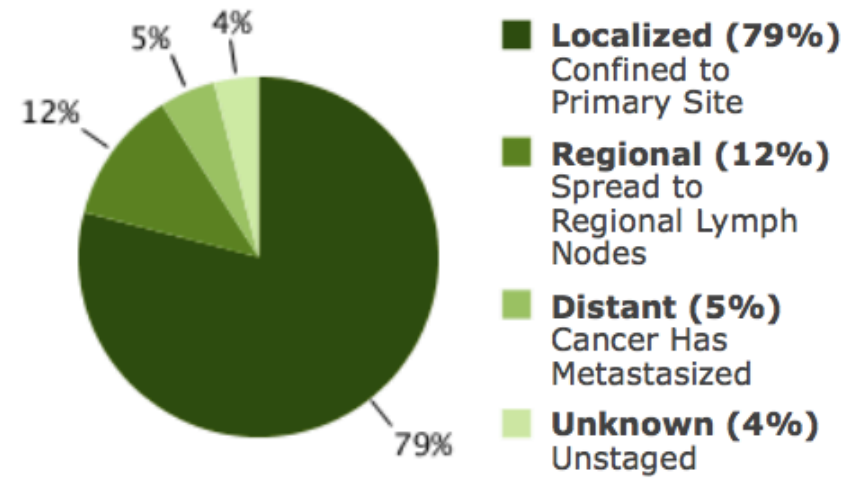
# επιδημιολογία

|                             |         |
|-----------------------------|---------|
| Estimated New Cases in 2017 | 161,360 |
| % of All New Cancer Cases   | 9.6%    |
| Estimated Deaths in 2017    | 26,730  |
| % of All Cancer Deaths      | 4.4%    |



|                           |
|---------------------------|
| Percent Surviving 5 Years |
| <b>98.6%</b>              |
| 2007-2013                 |

# επιδημιολογία



ποσοστό νέων περιπτώσεων ανά στάδιο νόσου

δεδομένα

ρόλος ακτινοθεραπείας

The NEW ENGLAND  
JOURNAL OF MEDICINE

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

ORIGINAL ARTICLE

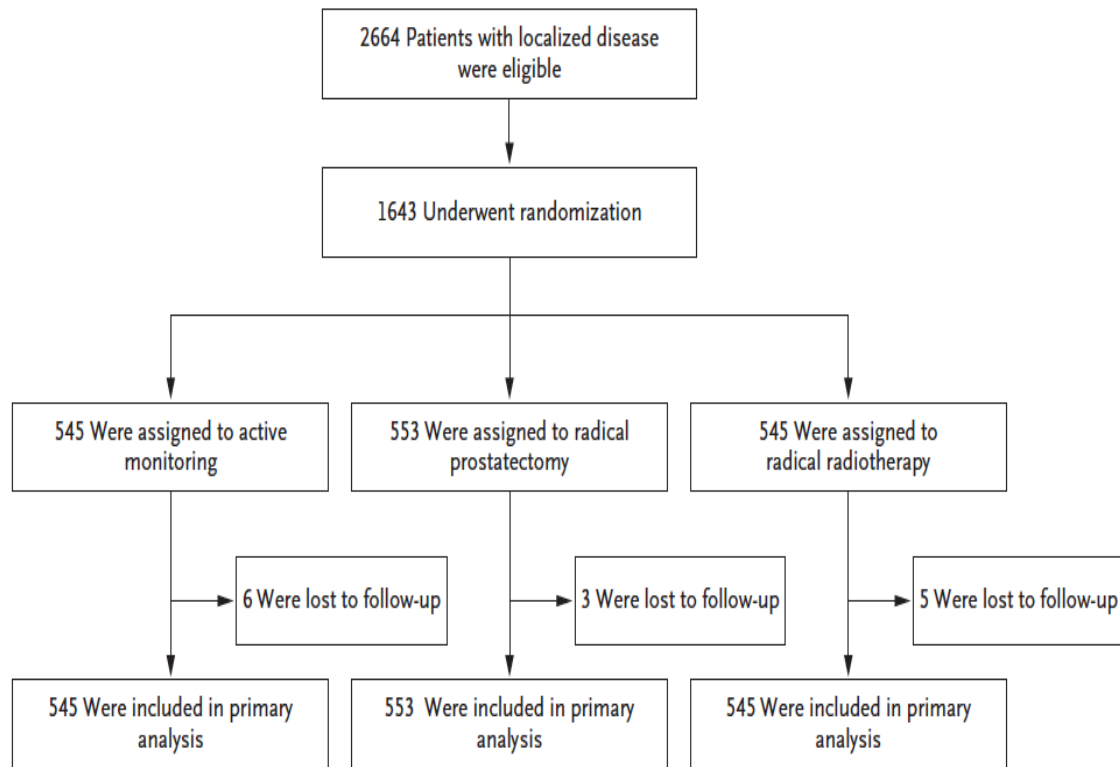
10-Year Outcome

of Patient-Reported Outcomes after Monitoring,  
Surgery, or Radiotherapy for Prostate Cancer

F.C. Hamdy, J.L. Donovan, J.  
R.M. Martin, J. Oxley, M. Rot  
R. Kockelbergh, H. Kyn

J.L. Donovan, F.C. Hamdy, J.A. Lane, M. Mason, C. Metcalfe, E. Walsh,  
J.M. Blazeby, T.J. Peters, P. Holding, S. Bonnington, T. Lennon, L. Bradshaw,  
D. Cooper, P. Herbert, J. Howson, A. Jones, N. Lyons, E. Salter, P. Thompson,  
S. Tidball, J. Blaikie, C. Gray, P. Bollina, J. Catto, A. Doble, A. Doherty, D. Gillatt,  
R. Kockelbergh, H. Kynaston, A. Paul, P. Powell, S. Prescott, D.J. Rosario, E. Rowe,  
M. Davis, E.L. Turner, R.M. Martin, and D.E. Neal, for the ProtecT Study Group\*

# ProtecT



|                                  | Active monitoring<br>(n=545) | Radiotherapy<br>(n=545) | Radical prostatectomy<br>(n=553) |
|----------------------------------|------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| <b>Age at invitation (years)</b> |                              |                         |                                  |
| 49-54                            | 58 (11%)                     | 62 (11%)                | 69 (12%)                         |
| 55-59                            | 140 (26%)                    | 141 (26%)               | 137 (25%)                        |
| 60-64                            | 184 (34%)                    | 176 (32%)               | 172 (31%)                        |
| 65-69                            | 163 (30%)                    | 166 (30%)               | 175 (32%)                        |
| Median age (range)               | 62 (50-69)                   | 62 (49-69)*             | 62 (50-69)                       |
| <b>PSA (µg/L)</b>                |                              |                         |                                  |
| 3.0-5.9                          | 373 (68%)                    | 373 (68%)               | 371 (67%)                        |
| 6.0-9.9                          | 116 (21%)                    | 121 (22%)               | 123 (22%)                        |
| ≥10.0                            | 56 (10%)                     | 51 (9%)                 | 59 (11%)                         |
| Median PSA (range; µg/L)         | 4.6 (3.0-20.9)†              | 4.6 (3.0-18.8)          | 4.7 (3.0-18.4)                   |
| <b>Gleason score</b>             |                              |                         |                                  |
| 6                                | 421 (77%)                    | 423 (78%)               | 422 (76%)                        |
| 7                                | 111 (20%)                    | 108 (20%)               | 120 (22%)                        |
| 8-10                             | 13 (2%)                      | 14 (3%)                 | 10 (2%)                          |
| Missing                          | 0                            | 0                       | 1 (<1%)                          |
| <b>Clinical stage</b>            |                              |                         |                                  |
| T1c                              | 410 (75%)                    | 429 (79%)               | 410 (74%)                        |
| T2                               | 135 (25%)                    | 116 (21%)               | 143 (26%)                        |



# ProtecT

- 545 active monitoring
  - PSA q3 m x 1y, q6 m thereafter, rise of 50% in 12 m: consider biopsy
- 553 radical prostatectomy
- 545 radical radiotherapy
  - RT: 3DCRT 74 Gy (37 fr) + NAD (3-6 m)
- 10 y follow up
- Disease Progression, Metastasis, Cancer Specific Survival, Overall Survival
- Toxicity
- Quality of Life
  - baseline, 6 m, 12m and annually thereafter
  - ICIQ:** International Consultation of Incontinence Questionnaire
  - EPIC:** Expanded Prostate Cancer Index Composite
  - ICSmaleSF:** International Continence Society male Short Form
  - SF12:** Medical Outcomes Study 12
  - HADS:** Hospital Anxiety and Depression Scale
  - EORTC- QLQ C30**

# ProtecT αποτελέσματα Θεραπείας

- Disease Progression
  - AM 112 men; 22.9 per 1000 person-years; 95% CI, 19.0 to 27.5
  - RP 46 men; 8.9 per 1000 person-years; 95% CI, 6.7 to 11.9
  - RT 46 men; 9.0 per 1000 person-years; 95% CI, 6.7 to 12.0

$p < 0.001$
- Metastasis
  - AM 33 men; 6.3 per 1000 person-years; 95% CI, 4.5 to 8.8
  - RP 13 men; 2.4 per 1000 person-years; 95% CI, 1.4 to 4.2
  - RT 16 men; 3.0 per 1000 person-years; 95% CI, 1.9 to 4.9

$p = 0.004$
- Prostate Cancer Specific Survival - no significant difference

Freedom from Disease Progression

