ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΟΝ ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΝΤΑ ΚΑΡΚΙΝΟ •Υπά την Αιγίδα: Εταιρεία Ογκολόγων Ποθολόγων Ελλάδα

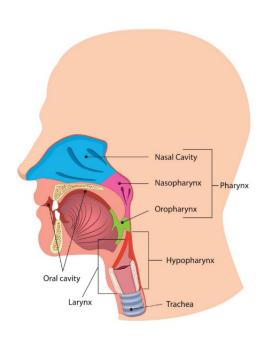
Ελληνική Εταιρεία Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας Τμήμα Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα» Ογκολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΘΕΜΑΤΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ **09 - 11** MAPTIOY 2023 Ξενοδοχείο MAKEDONIA PALACE ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Εταιρεία Ιατροβιολογικής Έρευνας του Καρκίνου

ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ ΕΚΠΑ

HEAD AND NECK CA

- high risk of recurrence or 2nd primary
- within or in close proximity to previously irradiated volume



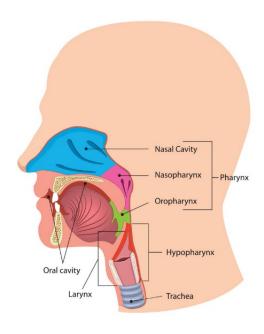
HEAD AND NECK CA RTOG EXPERIENCE

recurrence:

- 16 25% after surgery & adjuvant (ChT)RT
- 17 52% after definitive (ChT)RT
- 2nd primary

15% within 5y

40% in long term survivors



REIRRADIATION

- curative option especially in pts with unresectable disease
- increased risk of severe or life threatening treatment related toxicities



big challenge

fear to meet these pts in daily clinic practice

RADIOBIOLOGIC ASPECTS

radiation resistance

in vitro data: 30% LC following reirradiation

vs. 60% for initially irradiated HNCa

RADIOBIOLOGIC ASPECTS

normal tissue tolerance & severe toxicity

poor survival: lack of data to evaluate late toxicity



spinal cord myelopathy

TREATMENT STRATEGIES

TREATMENT STRATEGIES

surgery & adjuvant radiotherapy ± systemic therapy

definitive radiotherapy ± systemic therapy

chemotherapy alone

ADJUVANT RADIOTHERAPY

salvage surgery is the most curative treatment option metanalysis 2000, 32 trials:

5y survival rate up to 39%

better outcome larynx, LNs vs. oropharynx, oral cavity

ADJUVANT RADIOTHERAPY GORTEC TRIAL

- 130 pts
- adjuvant ChRT vs. observation
- LC, DFS, OS, toxicity