

# EXPERIENCIA EN BOOST SIMULTÁNEO INTEGRADO EN CÁNCER DE MAMA EN EL HCUV



Herrera Román, M; Garavís Vicente, M.I.; Iglesias Fernández, M.; Cardoso Rubio, L.; Sánchez Belda, M.; Alonso Martínez, P.; Gómez Heras, L.; Diezhandino García, P.

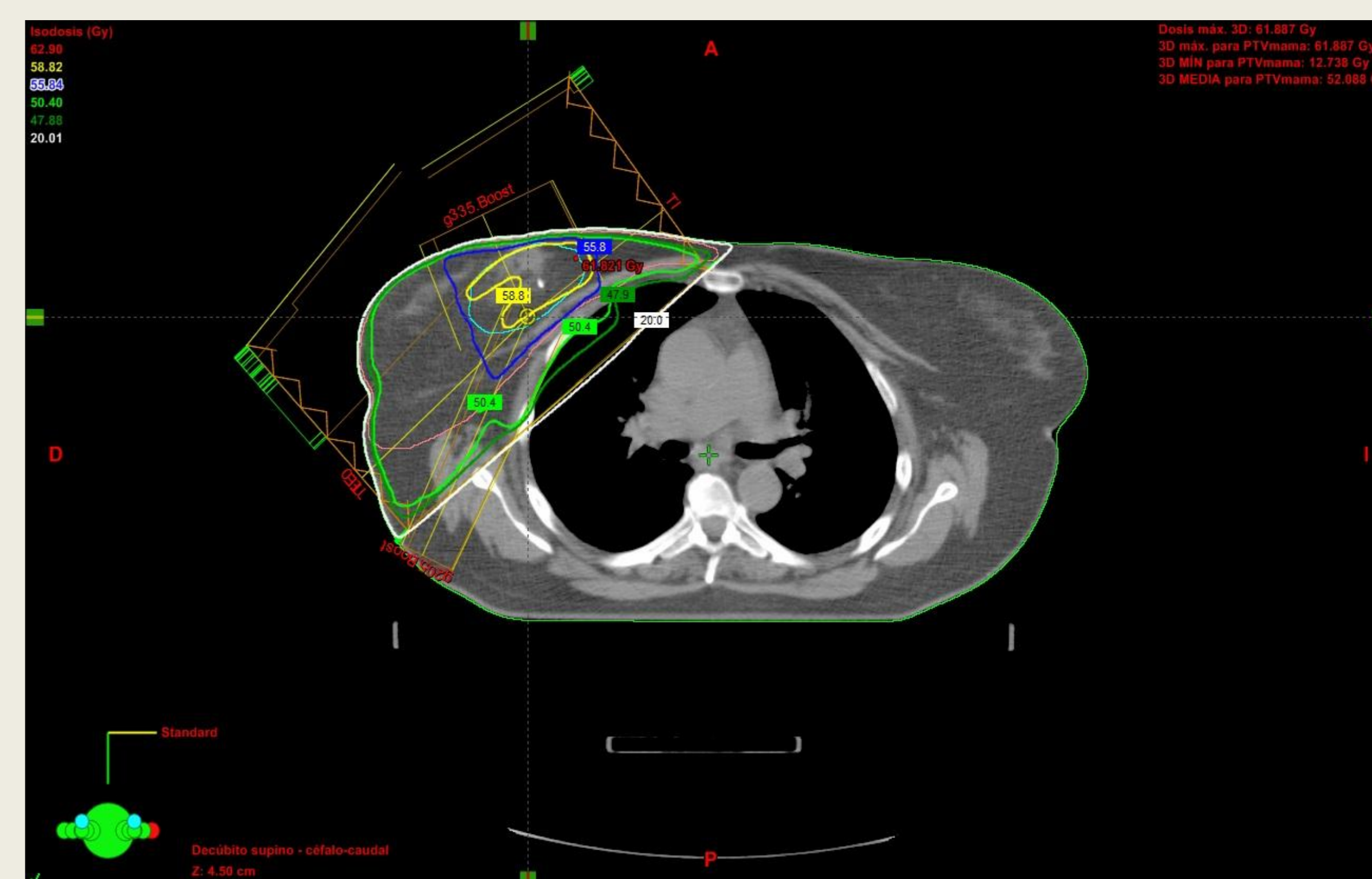
Servicio de Oncología Radioterápica, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

## OBJETIVOS:

Revisión de las pacientes tratadas con radioterapia externa con boost simultáneo integrado (SIB) tras cirugía conservadora en cáncer de mama, evaluando la dosimetría (volúmenes blanco y órganos de riesgo (OAR)) y la toxicidad.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Análisis dosimétrico de 41 pacientes tratadas entre enero de 2014 y mayo de 2018 con radioterapia externa con la técnica del SIB en cáncer de mama precoz tras tumorectomía. Todas presentaban mamas voluminosas o un lecho tumoral profundo o irregular, resultando complicada la cobertura adecuada con electrones. La dosis prescrita fue de 50.4 Gy al PTV mamario y 58.8 Gy al lecho tumoral.



## RESULTADOS:

El volumen mamario medio que recibió más del 95% de la dosis prescrita fue el 88%, sobrepasando el 110% un 17.25% y el 115% un 11.13% del volumen mamario. El volumen de boost que recibió más del 95% de la dosis fue el 99.76%, sobrepasando el 110% un 98.36% y el 115% un 80.90%. El volumen que recibió más del 20% de la dosis prescrita (V20) del pulmón ipsilateral fue el 24.01%. El volumen que recibió más del 30% de la dosis prescrita (V30) del corazón en mama izquierda fue el 10.33%, el volumen que recibió más del 45% de la dosis prescrita (V45) fue el 9.90%. El 65% de las pacientes presentaron dermatitis grado-II o mayor.

## CONCLUSIONES:

Como OAR evaluamos los pulmones (V20) y el corazón (V45); las dosis de tolerancia aceptadas son las siguientes: corazón V45 <30%, pulmón ipsilateral V20 <25-35%. Esta serie se sobrepasa únicamente en volumen pulmonar en dos planificaciones derechas (con V20 de 39.06% y 37.82%) y dos izquierdas (con V20 de 40% y 48%), donde ha sido necesario comprometer volumen pulmonar para cubrir bien tejido mamario y territorios ganglionares.

El volumen mamario medio fue de 1197.66 cm<sup>3</sup>, bastante superior al de una serie de 30 pacientes tratadas con electrones, seleccionadas aleatoriamente, donde el volumen medio fue de 760.15 cm<sup>3</sup>. La tolerancia cutánea fue aceptable, sin presencia de radiodermatitis en 4 pacientes y presentando dermatitis-I 10 pacientes, dermatitis-II 15 y dermatitis-III 12 pacientes. La afectación fue principalmente en pliegue submamario, justificado por volumen mamario medio-grande o por superficie de contacto mama-abdomen. El volumen mamario medio en dermatitis grado III fue de 1844 cc.

El SIB es una técnica eficaz, que permite reducir el número de sesiones con una dosimetría aceptable (de acuerdo con QUANTEC), buena cobertura del lecho y baja sobredosisación. El volumen mamario, especialmente el contacto en pliegue submamario, puede justificar la toxicidad cutánea.