

ESQUEMA FAST-FORWARD

M. Palacios, B. Ordóñez U.G.C. Unidad Integral para el Cáncer HUPM Cádiz y Hospital General de Jerez de la Fra.



La provincia de Cádiz es una de las provincias andaluzas con mayor índice de cáncer. El área sanitaria del Distrito Jerez acoge una población de unos 320000 habitantes comprendiendo un amplio territorio que abarca las poblaciones de la sierra de Cádiz, la costa noroeste y la campiña de Jerez.

En su primer año de funcionamiento, el Servicio de Radioterapia del Hospital de Jerez ha tratado a unos 500 pacientes de los cuales aproximadamente el 25% eran pacientes diagnosticadas de cáncer de mama. Ante tal volumen de pacientes y la limitación de recursos es necesario la implantación de nuevos esquemas de tratamientos que ofrezcan la misma eficacia pero que reduzcan el tiempo total de tratamiento optimizando así los recursos.

METODO Y MATERIALES:

De los 120 casos de cáncer de mama tratados en el hospital de Jerez, muchas de estas pacientes procedían del programa de detección temprana, lo que permite mejorar el pronóstico de la enfermedad y aplicar a las pacientes tratamientos menos agresivos.

El 16% de estas pacientes con cáncer de mama se han podido beneficiar de un nuevo esquema de tratamiento consistente en administrar 26 Gy en 5 sesiones con una dosis por fracción de 520 cGy.

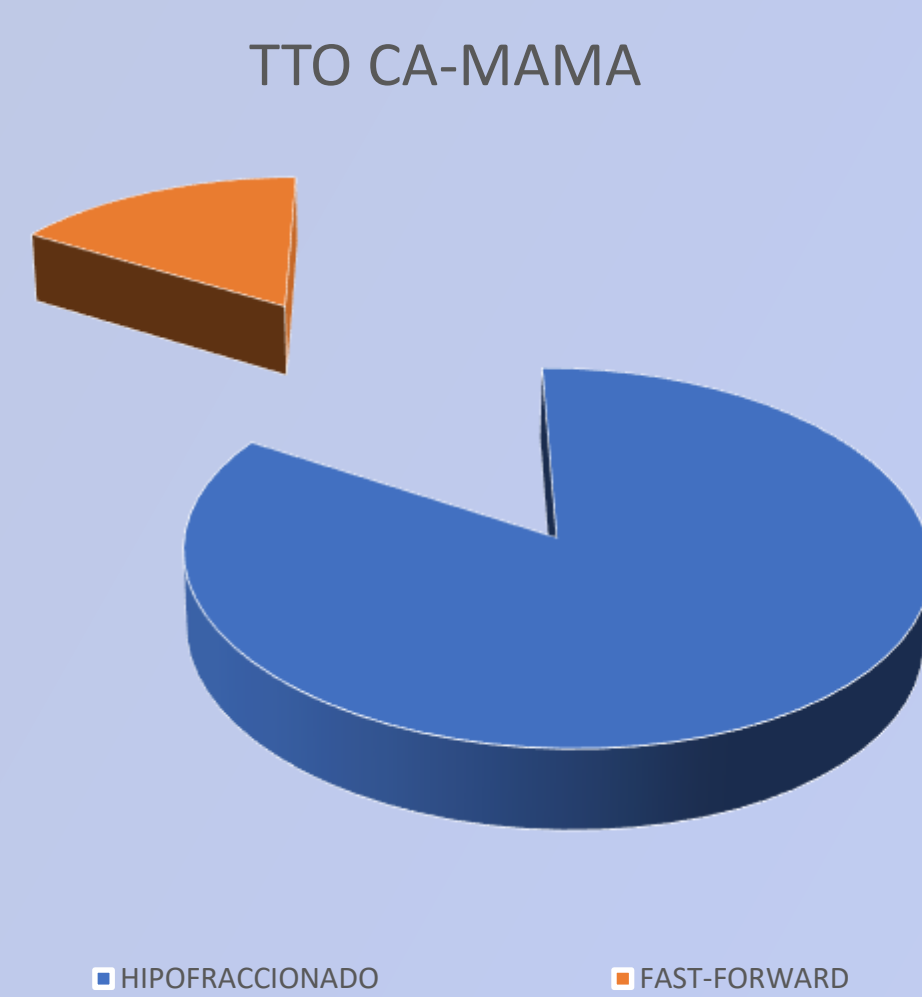
Técnica de tratamiento:

Posicionamiento del paciente en decúbito supino sobre plano inclinado con ambos brazos en abducción

El tratamiento se realiza con VMAT, gracias a equipos de alta tecnología es posible la máxima conformación de los campos y la modulación de la intensidad del haz siendo posible la aplicación de modo selectivo de altas dosis de radiación sobre la lesión salvando los órganos o estructuras sanas adyacentes

Los criterios de inclusión:

- Mujeres mayores de 18 años
- Mujeres con diagnóstico histológico de carcinoma ductal infiltrante de mama, sometidas a cirugía conservadora
- Resección microscópica completa del tumor primario
- pT1-3 pN0-1 M0
- Se permite terapia concomitante anti HER2 y/o terapias endocrinas

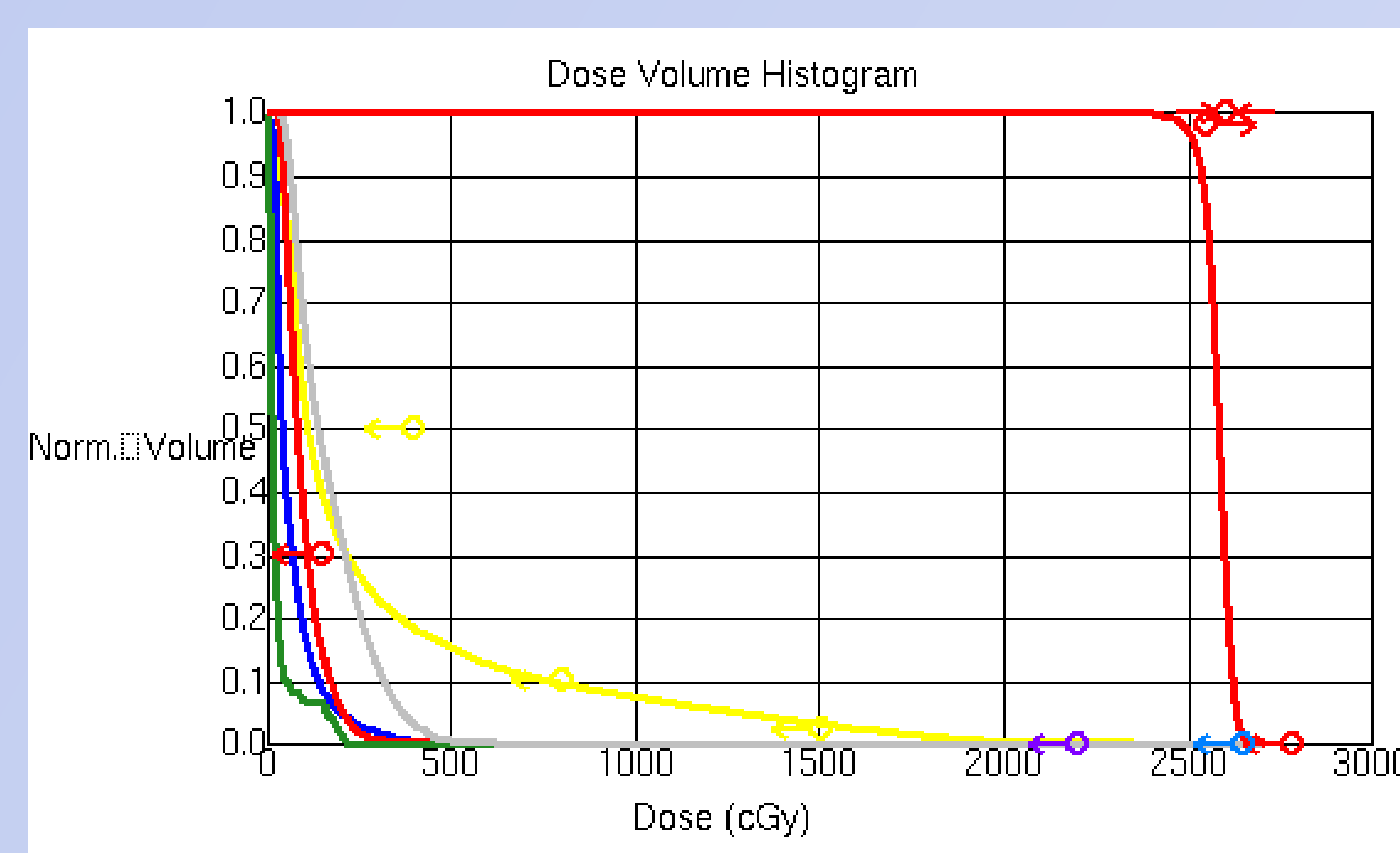
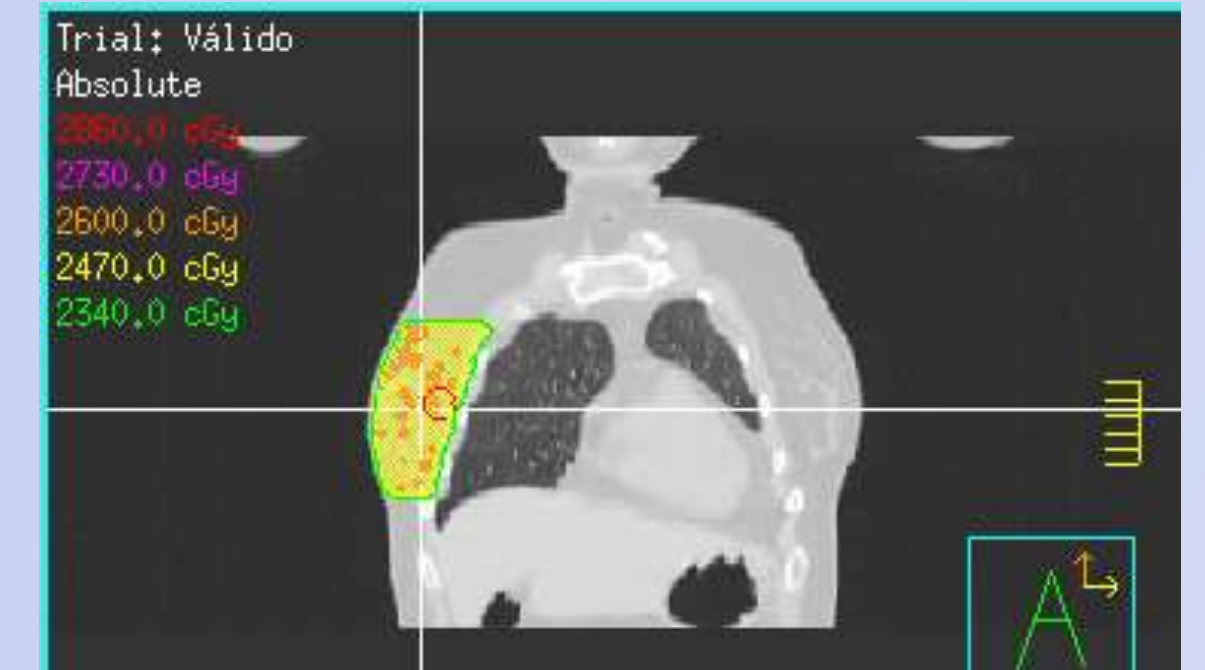
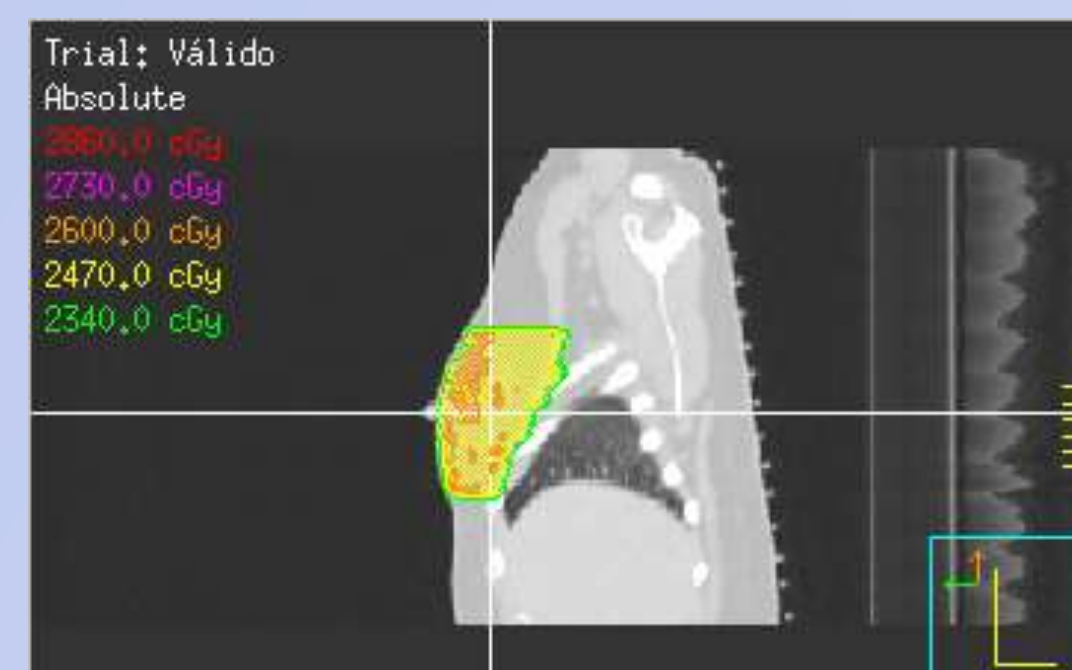
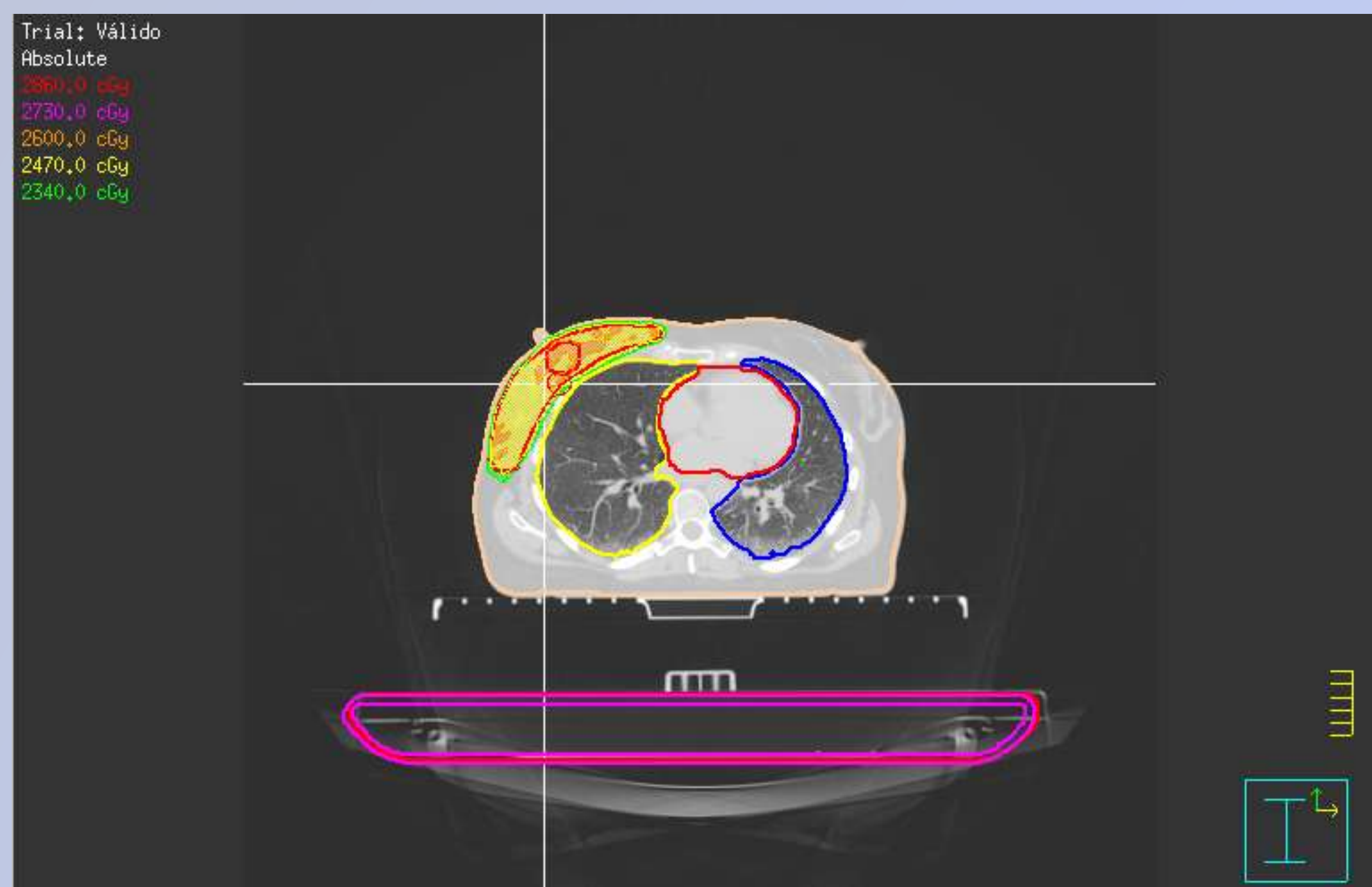


Los criterios de exclusión:

- Mujeres mayores de 65 años y con enfermedad invasiva pT1G1/G2 ER + HER2 pN0M0
- Enfermedad microinvasiva ipsilateral y/o tumores no calificables
- Antecedentes de malignidad excepto cáncer de piel de células basales, cuello uterino o neoplasia no mamaria
- Cáncer de mama contralateral y/o ipsilateral previo
- Quimioterapia citostática (neoadyuvancia permitida siempre que haya más de 2 semanas entre la terapia y la radioterapia)
- Afectación ganglionar linfática regional

El límite de dosis en los órganos de riesgo se establece en:

- Pulmones ($V_8 \leq 15\%$). En ningún caso la dosis media al pulmón ipsilateral deberá sobrepasar los 8 Gy
- Corazón, la dosis máxima ($V_7 \leq 5\%$). No se debe sobrepasar una dosis de 1,5 Gy a más del 30% del corazón.



RESULTADOS:

Las 20 pacientes tratadas con esquema FAST FORWARD tenían edades comprendidas entre los 52 y los 84 años.

El análisis de los histogramas-dosis-volumen daba valores para la V_8 de pulmón entre 13,9 y 9,3% y para el V_7 de corazón, en el caso de mama derecha valores por debajo del 5% y en el caso de la mama izquierda, la $V_{1,5}$ no se superó el 30%.

Las pacientes no han presentado toxicidad cutánea.

CONCLUSIÓN:

Los tratamientos de mama suponen entre el 25-30% de la carga anual de trabajo de un servicio de radioterapia. Con el esquema de tratamiento FAST FORWARD se obtiene el mismo resultado, acortando en tiempo los tratamientos, para comodidad del paciente, reduciendo los costes derivados de los tratamientos, optimizando los recursos disponibles.

PATOLOGÍAS

