



International Joint Conference Radio 2019

Hipofracionamento moderado para tratamentos de câncer na próstata

Brayner, J.N, Cordeiro,D.M, Reis Junior, J.P.R

Faculdade Casa Branca, Rodovia SP 340, Casa Branca - SP, 13700-000

Clínica de Radioterapia Ingá, Rua Presidente Pedreira nº 27, Niterói, Rio de Janeiro – RJ,
24.210-4703

davanir75@gmail.com

Introdução : A radioterapia é um tratamento terapêutico que surgiu em 1922, utilizados feixes de raios x para destruição das células cancerígenas ou até mesmo interrompendo a proliferação da mesma, mas, com avanços tecnológicos os aparelhos de radioterapia deram um salto através de máquinas mais potentes no sentido mais assertivo e preciso nos tratamentos sendo o tumor único alvo de destruição minimizando as chances de afetar outras áreas sãs e a redução da duração do tratamento através do hipofracionamento moderado.

Metodologia: A radiação hipofracionada moderada tem a vantagem de encurtar a duração do tratamento, respeitando a utilização de recursos, e parece rentável. Embora os sistemas econômicos da saúde não tenham sido diretamente considerados, reconhece-se que a natureza da hipofracção é tal que existem potenciais vantagens em termos de custo e conveniência para pacientes e uma melhora na fila de espera para o tratamento. A técnica de hipofracionamento moderado que é definido como (EBRT) moduladas são consideradas amplamente tecnológicas de entrega de tratamento, tais como modulação geometricamente otimizada usando linhas robóticas e outros métodos de tratamento convencionalmente modulados em intensidade descritos na terminologia processual atual da associação médica americana. No tratamento convencional para prostatectomia são 36 frações de 200cGy e essa é uma definição programada, já no caso do CRI (Centro de Radioterapia do Inga) o tratamento com hipofracionamento moderado em próstata as frações são de 28 com a dose de 250 cGy muito diferente do caso de fracionamento convencional é definido com um tamanho de 36 frações de 200 cGy.

Resultado: O hipofracionamento moderado ganhou força após dez estudos clínicos de fase 3 (alto nível de evidência), conduzidos em grandes centros de pesquisa, demonstraram que a técnica é tão eficaz quanto a convencional e por essa razão que o (CRI) Centro de Radioterapia Ingá, começou a utilizar o hipofracionamento moderado e com êxito nos tratamentos tem obedecido aos parâmetros de tratamento e nesse trabalho observamos uma comparação entre os dois tratamentos realizados, enfatizando a toxicidade aguda que são as toxicidades que se manifestam durante o tratamento convencional e o moderado. Exames com frações de 28 e doses de 250cGy não tivemos uma toxicidade maior que no tratamento convencional, que tem frações de 35 ou 36 de 200cGy onde o nível de toxicidade ficou entre 1 a 2% sendo aceitável, onde não diminuí a qualidade do tratamento e não diminuí a possibilidade de cura no paciente acelerando a fila de espera tratando mais paciente e tendo a certeza de mais chances aos que esperam na fila para tratamento, pois se tratando do nosso sistema falido o CRI optou e a redução de sessões, ajudando até no aspecto de qualidade de vida e tempo do paciente onde sendo um tratamento com menos frações menos gasto e menos desgaste emocional do paciente.

Conclusão: Foi realizado os dois protocolos sendo um de 35 ou 36 frações com a dose de 200cGy que é o tratamento convencional e o hipofracionamento moderado que são 28 frações de 250cGy e não houve diferença de toxicidade, assim foi escolhido o hipofracionamento moderado e todos os seus benefícios citados nesse trabalho para câncer de próstata trazendo benefício ao paciente.

Referências:

- 1 Instituto Nacional de Câncer. Próstata. 2018. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata+/definicao>. Acesso em: 27 mar. 2019.
- 2 Srougi M, et al. Doenças da próstata. RevMed, São Paulo. 2008. Disponível em: www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/59075/62060. Acesso em: 27 mar. 2019.



- 3 <<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/viewFile/1189/900>> Acesso em: 27 mar .2019.
- 4 Arap M, Coelho R. Câncer de próstata. Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/3016/cancer_de_prostata.htm> Acesso em: 27 mar. 2019.
- 5 Balter JM, Lam KL, Sandler HM, et al. Localização automatizada da próstata no momento do tratamento utilizando marcadores radiopacos implantados: Viabilidade técnica. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 1995; 33:1281-1286.
- 6 S Swisher-McClure, N Mitra, K Woo, et al: O aumento da utilização de terapia de radiação com feixe externo escalada da dose para os homens com cancro da próstata não metastático *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 89: 103 - 112, 2014
- 7 JF Fowler, eu Toma- Dasu, A Dasu : A relação α / β para tumores de próstata é realmente baixa e varia com o nível de risco no momento do diagnóstico? *Anticancer Res* 33: 1009 -1011, 2013.
- 8 PA Kupelian, TR Willoughby, CA Reddy, et al: Radioterapia modulada por intensidade hipofracionada (70 Gy a 2,5 Gy por fração) para o câncer de próstata localizado: Cleveland Clinic experiência *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 68: 1424 - 1430, 2007.
- 9 JH Coote, JP Wylie, RA Cowan, et al: Radioterapia modulada por intensidade hipofracionada para o carcinoma da próstata: Análise da toxicidade *Int Radiat Oncol Biol Phys* 74: 1121 - 1127, 2009.
- 10 M Ritter, J Forman, P Kupelian, et al: Hipofractionation para câncer de próstata *Cancer J* 15: 1 - 6, 2009.
- 11 S Aluwini, F Pos, E Schimmel, et al: hipofracionada contra radioterapia convencionalmente fraccionado para pacientes com cancro da próstata (HYPRO): toxicidade resultados agudas a partir de uma fase 3 ensaio randomizado não-inferiorida de *Lancet Oncol* 16: 274 - 283, 2015.