

Závěr

Protonová radioterapie nádorů krčního úseku jícnu v pokročilém stadiu je dobře tolerována a lze aplikovat do dávek 70 GyE. Dosahuje

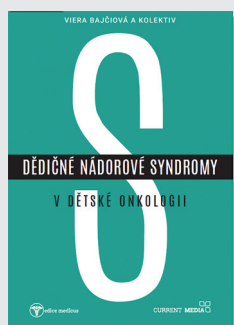
vysokou účinnost. Zatím, při krátké době sledování, nelze prokázat benefit v parametrech přežívání, byť je patrné, že u některých nemocných lze dosáhnout dlouhodobou kompletní regresi.

Je nezbytná delší doba sledování. Recentní poznatky z oblasti protinádorové imunity a její interakce s ozařováním mohou zásadně změnit koncept a technologii radioterapie.

LITERATURA

1. Minsky B, Pajak TF, Ginsberg R, et al. INT 0123 (Radiation Therapy Oncology Group 94-05) Phase III Trial of Combined-Modality Therapy for Esophageal Cancer: High-Dose Versus Standard-Dose Radiation Therapy. *J. Clin. Oncol.* 2002;20:1167-1174.
2. De Virgilio A, Costantino A, Festa BM, et al. Oncological outcomes of squamous cell carcinoma of the cervical esophagus treated with definitive (chemo-)radiotherapy: a systematic review and meta-analysis. *J Cancer Res Clin Oncol.* 2023;149:1029-1041.
3. Luo HS, Huang HC, Lin LX. Effect of modern high-dose versus standard-dose radiation in definitive concurrent chemo-radiotherapy on outcome of esophageal squamous cell cancer: a meta-analysis. *Radiat Oncol.* 2019;14:178.
4. Ono T, Wada H, Ishikawa H, et al. Clinical results of proton beam therapy for esophageal cancer: Multicenter retrospective study in Japan. *Cancers.* 2019;11:993.
5. Sugahara S, Tokuyue K, Okumura T, et al. Clinical results of proton beam therapy for cancer of the esophagus. *Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys.* 2005;61:76-84.
6. Mizumoto M, Sugahara S, Okumura T, Hashimoto M, et al. Hyperfractionated concomitant boost proton beam therapy for esophageal carcinoma. *Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys.* 2011;81:601-606.
7. de la Cruz-Merino L, Illescas-Vacas A, Grueso-López A, et al. Cancer Immunotherapies Spanish Group (GETICA). Radiation for Awakening the Dormant Immune System, a Promising Challenge to be Explored. *Front Immunol.* 2014;5:102.
8. Haikerwal SJ, Hagekyriakou J, MacManus M, et al. Building immunity to cancer with radiation therapy. *Cancer Lett.* 2015;368:198-208.
9. Gandhi SJ, Minn AJ, Vonderheide RH, et al. Awakening the immune system with radiation: Optimal dose and fractionation. *Cancer Lett.* 2015;368:185-190.
10. Janiak MK, Wincenciak M, Cheda A, et al. Cancer immunotherapy: how low-level ionizing radiation can play a key role. *Cancer Immunol Immunother.* 2017;66:819-832.
11. Filatenkov A, Baker J, Mueller AM, et al. Ablative Tumor Radiation Can Change the Tumor Immune Cell Microenvironment to Induce Durable Complete Remissions. *Clin Cancer Res.* 2015;21:3727-3739.
12. Demaria S, Guha C, Schoenfeld J, et al. Radiation dose and fraction in immunotherapy: one-size regimen does not fit all settings, so how does one choose? *J Immunother Cancer.* 2021;9:e002038.
13. Marciscano AE, Ghasemzadeh A, Nirschl TR, et al. Elective Nodal Irradiation Attenuates the Combinatorial Efficacy of Stereotactic Radiation Therapy and Immunotherapy. *Clin Cancer Res.* 2018;24:5058-5071.
14. Peggs KS, Quezada SA, Chambers CA, et al. Blockade of CTLA-4 on both effector and regulatory T cell compartments contributes to the antitumor activity of anti-CTLA-4 antibodies. *J Exp Med.* 2009;206:1717-1725.
15. Wang X, Wang P, Zhao Z, et al. Review of radiation-induced lymphopenia in patients with esophageal cancer: an immunological perspective for radiotherapy. *Ther Adv Med Oncol.* 2020;12:1758835920926822.
16. Fang P, Shiraishi Y, Verma V, et al. Lymphocyte-Sparing Effect of Proton Therapy in Patients with Esophageal Cancer Treated with Definitive Chemoradiation. *Int J Part Ther.* 2018;4:23-32.

KNIŽNÍ NOVINKA



Viera Bajčiová a kolektiv

DĚDIČNÉ NÁDOROVÉ SYNDROMY V DĚTSKÉ ONKOLOGII

Kniha „Dědičné nádorové syndromy v dětské onkologii“ poskytuje přehled dědičných syndromů asociovaných s dětskými typy nádorů. Jde o velmi širokou škálu syndromů vyžadujících většinou multioborovou péči a sledování. Dosud bylo popsáno kolem 200 dědičných nádorových syndromů, ale pouze kolem 75 je asociovaných s dětskými typy nádorů. Syndromy jsou vzácné, většinou s autozomálně dominantním přenosem. Na základě objevení predispozičních genů pro různé dědičné nádorové syndromy je možné předcházet vzniku nádorů mnohem účinněji než dříve a začít se specializovanou prevencí již v mladém věku. Identifikace dědičné predispozice k nádorům je důležitou součástí cílené onkologické prevence v populaci. Kniha má za cíl podat přehled nejčastěji se vyskytujících dědičných nádorových syndromů asociovaných s dětskými typy nádorů, doporučený věk pro genetické vyšetření, doporučení pro multioborovou péči, typ a frekvenci jednotlivých vyšetření dle typu syndromu a nádorové predispozice. S různými typy hereditárních nádorových syndromů se můžou ve své praxi setkat neonatologové, pediatri primární péče, onkologové, ale i lékaři mnoha dalších specializací (neurologové, kardiologové, nefrologové, gastroenterologové, kožní lékaři, oční lékaři atd.). Kniha je tedy určena nejen onkologům nebo genetikům, ale prakticky všem lékařům a pediatriům, kteří se starají o mladou generaci pod 20 let věku.