

Akcelerovaná parciální radioterapie časného karcinomu prsu pomocí perioperační intersticiální HDR brachyterapie

Denisa Pohanková, Igor Sirák, Miroslav Hodek, Linda Kašaová, Martina Šunová, Miroslava Čapkova, Petr Paluska, Jakub Grepl, Jiří Petera

Klinika onkologie a radioterapie, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Akcelerovaná parciální iradiace prsu (APBI) je ověřená metoda ozáření pacientek s časným karcinomem prsu, které splňují indikační kritéria. Perioperační zavádění brachyterapeutických vodičů zkracuje celkovou dobu léčby z několika týdnů na přibližně 14 dní a umožňuje zavádění vodičů pod přímou vizuální kontrolou ihned po odstranění nádorového ložiska. Díky screeningovému programu a časně diagnostice pacientek stále roste počet pacientek vhodných pro tuto léčbu.

Klíčová slova: HDR brachyterapie prsu, časný karcinom prsu, APBI.

Accelerated partial radiotherapy of early breast cancer using perioperative interstitial HDR brachytherapy

Accelerated partial breast irradiation (APBI) is a well-established technique for irradiating patients with early-stage breast cancer who meet the indication criteria. The perioperative insertion of brachytherapy catheters reduces the overall treatment time from several weeks to approximately 14 days and allows for catheter placement under direct visual control immediately after tumor removal. Thanks to screening programs and early-stage diagnosis, the number of patients eligible for this treatment continues to rise.

Key words: HDR breast brachytherapy, early breast cancer, APBI.

Úvod

Karcinom prsu je nečastějším nádorovým onemocněním žen v České republice. Incidence karcinomu prsu ve vyspělých zemích neustále stoupá, v roce 2021 bylo v České republice s tímto onemocněním diagnostikováno 7 437 pacientek (139,6 nových případů na 100 000 obyvatel), mortalita má klesající tendenci, v roce 2021 podlelo v ČR této diagnóze 1 786 pacientek (335 úmrtí na 100 000 obyvatel) (1). Intenzivní screeningový program v posledních letech vede k nárůstu počtu pacientek diagnostikovaných v časném stadiu onemocnění (I. a II. stadium, přibližně 70 % pacientek) a k poklesu počtu pacientek diagnostikovaných v pokročilém stadiu (III. a IV. stadium) (2).

Mezi rizikové faktory onemocnění patří pozitivní rodinná anamnéza na karcinom prsu

u příbuzných 1. řádu, ženské pohlavní hormony (zejména estrogeny), časná menarché a pozdní menopauza, krátké období laktace, BMI a mnohé další (3).

Léčba časného karcinomu prsu

Zásadní je správně zvolený terapeutický postup, o kterém rozhoduje multidisciplinární tým, jehož součástí je patolog, chirurg, klinický onkolog, radioterapeut a radiolog. U většiny pacientek s časným karcinomem prsu je indikován chirurgický výkon (výjimkou jsou pacientky starší 75 let v době diagnózy, polymorbidní pacientky, histologie silně hormonálně dependentního nádoru nebo samotná preference pacientek – v těchto případech může být od chirurgického výkonu ustoupeno). Nejčastějším operačním výkonem je

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Onkologie*. 2025;19(1):15-17
<https://doi.org/10.36290/xon.2025.003>
Článek přijat redakcí: 16. 9. 2024
Článek přijat k tisku: 17. 10. 2024

MUDr. Denisa Pohanková, Ph.D.
denisa.pohankova@fnhk.cz