

# GENO 2009

CENTRÁNDONOS EN EL  
PACIENTE CON TUMORES DEL  
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Dr. Ismael Herruzo Cabrera

*Servicio de Oncología Radioterápica  
Hospital General Carlos Haya*

**EXPERIENCIA EN NUESTRO  
SERVICIO: GLIOMAS DE  
ALTO GRADO  
RESUMEN EXPERIENCIAS  
NACIONALES**

# SEVILLA



# "ENCUESTA NACIONAL"

## \*CENTROS

- H Carlos Haya de Malaga
- H Juan Ramon Jimenez de Huelva
- H Clinico Universitario de Barcelona
- H Arnau de Vilanova, de Lleida
- Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
- H Infanta Cristina ,Badajoz
- H Virgen del Rocío, Sevilla
- H Reina Sofía, Córdoba

# "ENCUESTA NACIONAL"

Cuestión	Nº de centros	Media /si-no	Rango / %
Casuística:			
Nº de Centros	8		
Nº pacientes año	236 total (pac: 51, 30, 25, 40, 6,20, 19,45)	29	6-51
Técnica			
RT 3D	8 centros	Si 100%	
Volumen: CTV1	RM T2 + 2cm (5 centros) * RM T1 + 1,5 cm (3c)	Si 62,5%, No 37,5%	
Volumen CTV2	T1 + 2cm (4-5 centros), No 3 c.	Si 62,5%, No 37,5%	
Volumen CTV3	No, 8 centros	No 100%	
Fusion TAC-RMN	Si, 8 centros	Si 100%	
Fusión PET-TAC	No, 6 centros	No 100%	
TAC con contraste	No 6 centros, Si 2 centros	No 75%, Si 25%	

\* Si resección completa un solo volumen

# ENCUESTA NACIONAL

Cuestión	Nº de centros	Media /si-no
Dosis		
Dosis <60 Gy	No, 7 centros Si, 1 centro*	Si , 87,5% No, 12,5%
Dosis 60-63 Gy	Si, 8 centros	Si 100%
Dosis >63 Gy	No, 6 centros	No 100%
Boost radiocirugia	Si , 1 centro No, 7 centros	Si , 12,5 % No, 87,5%

\* 40 Gy en sesiones de 2,67 Gy en paliativos

# ENCUESTA NACIONAL

Cuestión	Nº de centros	Media /si-no
Tratamiento de rescate		
Cirugía	Si, 8 centros	Si 100%
Radioterapia externa 3D	No, 5 centros Si 3 centros	No 62,5% Si 37,5%
Radiocirugía	Si, 4 centros No, 4 centros	Si 50% No 50%
RT estereotax. fraccionada	Si, 4 centros No, 4 centros	Si 50% No 50%
Gliadel	Si, 7 centros No, 1 centro	Si 87,5% No 12,5%
Técnicas especiales: (Ciberknife, Tomoterapia	No, 7 centros Si 1c	No 87,5% Si 12,5%
Otra	No, 8 centros	No 100%

# ENCUESTA NACIONAL

Cuestión	Nº de centros	Media /si-no
Tratamiento con QT		
Gliadel	Si, 7 centros No, 1 centro	Si 87,5% No 12,5%
Temozolamida concom.	Si, 2 centro No, 6 centros	Si 25% No 75%
Temoz. Concom + ady.	Si, 8 centros	Si 100%
Temozolamida adyuv.	Si, 2 centro No, 6 centros	Si 25% No 75%
otro	No, 8 centros	No 100%

\*No utilizan simultáneamente gliadel y temodal

# ENCUESTA NACIONAL

Cuestión	Nº de centros	Media /si-no
Tratamiento de rescate QT (recidiva o progresión)		
Temozol pauta estandar	Si, 8 centros	Si 100%
Temozol pauta extendida	Si, 6 centros No, 2 centro	Si 83,3% No 16,7%
Temozol otra pauta	Si, 1 centro* No, 7 centros	Si 12,5% No 87,5%
Nuevos fármacos	Si , 3 centros No, 5 centros	Si 62,5% No 37,5%
PCV	Si, 1 centro No, 7 centros	Si 12,5% No 87,5%
Otro	No, 8 centros	No 100%

\* Dosis metronómicas, en paliativo refractario a otras pautas

# CONCLUSIONES

---

- Número de casos medio: 29 pacientes (236 en 8 centros)
- RT 3D es el estandar
- Dosis uniforme: 60-63 Gy , tratamiento hipofraccionado paliativo
- Fusión de imagen TAC-RMN y/o TAC de contraste

# CONCLUSIONES

---

- 62,5 % de centros 2 volúmenes, 37,5% 1 volumen :
  - CTV1: RMN T2/FLAIR + 2cm o TAC + 3cm
  - CTV2: RMN T1 + 2cm
  - CTV3: 0%. Radiocirugía como boost : 16%
  - 37,5% 1 volumen: RNM T1 + 1,5cm
- Tratamiento de rescate:
  - Cirugía +/- Gliadel 100%
  - Radioterapia externa 37.5 %
  - Radiocirugía/ Radioterapia estereotaxica fraccionada: 50%
  - No equipos especiales (Ciberknife, Tomoterapia...): 12,5%

# CONCLUSIONES

---

- Utilización de Q:
  - Gliadel: 87,5% centros
  - Temozolamida: concomitante /adyuvante
    - Pauta estandar (100%) Pauta extendida (83,3%)
    - Otras pautas: metronomica (12,5%)
  - Esquema PCV (12,5%)
  - Nuevos fármacos como segunda línea: 62,5%

# CUESTIONES

---

- ¿Tiene sentido usar 2 volúmenes de irradiación? ¿Y tres?
- Cual es la técnica de imagen óptima para la planificación
- ¿Esquema óptimo de QT: pauta, dosis, duración. ¿Es necesario el estudio genético previo?
- Esquema óptimo del uso de gliadel: ¿Solo o asociado a temodal?
- Papel de los nuevos fármacos

# CUESTIONES

---

- Tratamiento de rescate: ¿Cirugía, con las nuevas técnicas ?
- ¿Reirradiación teniendo en cuenta los avances en equipamiento y técnicas?
- ¿Cuándo remitir a Unidad de Cuidados Paliativos?

Gracias por  
su atención