



ОНКОЛОГИЯ

51

ONCOLOGIA

1/2023

УНИВЕРСИТЕТСКА СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ЗА
АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ПО ОНКОЛОГИЯ – ЕАД

РЕЗЮМЕТА НА ДОКЛАДИ

XIII НАУЧНА КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОНКОЛОГИЯ

16-18 юни 2023 г.
ГРАНД ХОТЕЛ ПЛОВДИВ
гр. Пловдив

ISSN:0369-7649

18F-FDG-PET/CT ПРИ СТАДИРАНЕ И ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА ПАЦИЕНТИ С КАРЦИНОМИ НА МАТОЧНАТА ШИЙКА И ЕНДОМЕТРИУМА – КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

Л. Чавдарова¹, Н. Пиперкова², К. Николова¹, Е. Пиперкова¹

¹Клиника по нуклеарна медицина, УСБАЛО – София

²Клиника по обща и онкологична гинекология, ВМА – София

„Златният стандарт“ 18F-FDG-PET/CT има своето значимо място в образно-диагностичната, клинична онкологична практика. Въпреки това все още липсват утвърдени стандарти за провеждане на PET/CT в рутинната онкогинекология – както за стадиране, така и в хода на проследяване на пациентите.

Цел: Представянето на клинични случаи от нашата практика цели да посочи значението на PET/CT при пациентите с карциноми на маточната шийка (КМШ) и ендометриума (КЕ) за стадиране и рестадиране с насоки за времево отстояние от проведени оперативни интервенции и лъчетерапия (ЛТ) и необходимостта от интензивен или краткосрочен контрол на остатъчни след лечение минимално метаболитноактивни фокуси в таза.

Материал и метод: Изследванията са проведени на напълно дигитален fdPET/CT-64slice-скенер Biograph Vision 450, Siemens. За изминалата година (01. 2022–03. 2023) са проведени 239 изследвания при жени с КМШ и 150 при КЕ. Подбрани са 3 клинични случая, изобразяващи различни етапи от проследяването на пациентите. Представени са възможностите на полуколичествените параметри SUVmax, TLG, MTV, D score като

прогностични индикатори и маркери за отчитане на терапевтичен отговор.

Резултати: Клиничен случай (КС) 1 представя пациентка с КМШ. PET/CT е проведена за предтерапевтично стадиране с последващо проследяване след дефинитивна ЛТ. В КС 2 се представя пациентка с КЕ – PET/CT след комплексно лечение, установяващ пълен локален контрол и втора първична онкологична локализация в гърда, проследена след верификация и лечение. КС 3 е на жена с КМШ със стадираща PET/CT, минимална остатъчна активност посттерапевтично и последващ рецидив с дисеминация.

Заключение: Представените клинични случаи на пациентки с КМШ и КЕ показват възможностите на PET/CT както за точно стадиране и насочване на терапевтичния подход, така и за ранна детекция на локални рецидиви и откриване на неочеквани други онкологични локализации в хода на проследяването. От особено значение са указваните от PET/CT насоки за краткосрочен/регулярен контрол на съспектни находки с индивидуализиране на проследяването при рискови пациенти.

Ключови думи: PET/CT, карцином на маточна шийка, карцином на ендометриум

ПОВИШАВАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНАТА СТОЙНОСТ НА ПЕТ/КТ С ПОДБОР НА ПО-СПЕЦИФИЧНИ РФП: 68GA-FAPI VS. 18F-FDG; 68GA-PSMA И 68GA-DOTA

Е. Пиперкова, Л. Чавдарова

Клиника по нуклеарна медицина, УСБАЛО – ЕАД, София

Цел на лекцията е да представи нови възможности за повишаване на диагностичната точност и прогностичност на хибридната PET/CT и приносът ѝ в цялостния високотехнологичен образен диагностичен алгоритъм за първична диагностика, стадиране и рестадиране на редица тумори, като основно преимущество спрямо конвенциалните образно-диагностични методи е визуализирането на „живота“ на туморните клетки и биологичното им поведение в целотелесен план с възможност за оценка на много малки първични тумори, откриване на неизвестно първично огнище (НПО), стадиране и рестадиране с определяне на прогнозата на пациента, изобразяване на ранен метаболитен отговор на лечението, ранен биохимичен рецидив при дългосрочно проследяване.

18F-FDG е най-широко прилаганият РФ при повечето солидни тумори и лимфо-пролиферативни малигнизации, като се причислява към групата на т. нар. „неспецифични туморотропни радиофармацевтични препарати (РФ)“ чрез оценка на глюкозния метаболизъм и енергийна консумация на тумора, в зависимост от степента на експресия на GLUT-1- и GLUT-2-протеини и биологичната му пролиферативна агресия.

Търсенето на различни механизми и биологичноактивни молекули за радионуклидна детекция със специфично метаболитно изобразяване на туморите е основен домен на нуклеарно-медицинската радиофармаколо-

гия, диагностика и терапевтични подходи.

Лекцията предлага познание за високите диагностични възможности на нови, по-специфични за определени злокачествени тумори РФ с маркирани антигени като 68Ga-PSMA за диагностика, стадиране и рестадиране, с откриване на биохимични рецидиви при карцином на простатната жлеза (КПЖ), маркирани соматостатинови рецептори – 68Ga-DOTA, за мониторинг на невро-ендокринни и невро-ектодермални тумори (НЕТ и НЕКДТ) и тумор-асоциираните фибробласти (CAFs), като фибробласт-активиращ протеин (FAP) - 68Ga-FAPI, който се предлага като алтернатива на 18F-FDG за диагностика на повечето солидни тумори. Материалът и метаболитните образни диагностични методи, прилагани в клиничната онкология, са представени с различни образно-диагностични примери, доказващи значението на по-специфичните РФ за подобряване на диагностичната и прогностична точност на PET/CT.

В заключение се посочва голямото диагностично значение на приложението на все по-широк асортимент от по-специфични РФ за метаболитното хибридно PET/CT изобразяване на различните по своята биологична същност злокачествени новообразувания, за подобряване на персонализираното лечение и прогнозата при онкологично болните.

Ключови думи: PET/CT, 18F-FDG, 68Ga-FAPI, 68Ga-PSMA, 68Ga-DOTA

ДИАГНОСТИЧЕН АЛГОРИТЪМ И РАННО СТАДИРАНЕ НА МАЛИГНЕН МЕЛАНОМ И МЕРКЕЛ-КЛЕТЬЧЕН КАРЦИНОМ

В. Георгиев¹, И. Гаврилова², Л. Чавдарова³, Е. Пиперкова³, Л. Джонгов¹

¹Клиника по хирургия, УСБАЛО – ЕАД, гр София

²Клиника по онкодерматология, УСБАЛО – ЕАД, гр София

³Клиника по нуклеарна медицина, УСБАЛО – ЕАД, гр София

Малигненият меланом (ММ) и Меркел-клетъчният карцином (МКК) са две напълно различни и сравнително редки кожни неоплазми, но съизмерими по агресивност, метастатичен потенциал и леталност. Голямата биологична прилика между тези тумори определя и аналогичния терапевтичен подход в ранните стадии при локализирано заболяване. Разработването на ефективен диагностичен алгоритъм за ранното стадиране на малигнен меланом (ММ) и Меркел-клетъчен карцином (МКК) представлява сериозно предизвикателство за онкодерматологичната практика.

С цел да се подобри своевременното диагностиране и стадиране на ММ и МКК ние представяме модифициран диагностичен алгоритъм, който е разработен в унисон с международните препоръки и нашия клиничен опит. Оперативното изпълнение на алгоритъма и стриктното спазване на стъпките му гарантират ранното установяване на пациентите в окултен III стадий с микрометастатично лимфогенно разпространение.

Последният е прецизно прилаган в хода на регулярната и дългогодишна съвместна практика между клиники по онкодерматоло-

гия, нуклеарна медицина и хирургия и даде начало на проспективен анализ, проведен в периода от февруари 2020 г. до юли 2022 г. с включени 77 пациенти с ранен ММ. В рамките на проучването бе приложен диагностичният алгоритъм и извършена сентинелна биопсия за допълнително стадиране на заболяването. Наблюдаваната ефективност на алгоритъма и биопсията при ранното стадиране на ММ допринесе за прецизиране и изготвяне на подобен алгоритъм и при МКК за ранното локализиране на микрометастатично заболяване.

Интердисциплинарната колаборация и екипност са от съществено значение за успешна ранна диагностика, своевременно лечение и постигане на оптimalна грижа за пациента. Предложеният диагностичен алгоритъм може да послужи като полезен инструмент за онкодерматолози, нуклеарни медицински специалисти и хирурзи при ранното стадиране на малигнен меланом и Меркел-клетъчен карцином.

Ключови думи: малигнен меланом, Меркел-клетъчен карцином, диагностичен алгоритъм, ранно стадиране, сентинелна биопсия